

ascensão thermometrica, prescrevemos, com proveito o vinho quinado em altas doses com infusão de serpentaria e camphora. Nos phenomenos resultantes de perturbações funcionaes da inervação geral, bem como no delirio hypersthenico ou asthenico, na ataxo-adynamica prescrevemos os calmantes e sedativos associados aos tonicos, bem como os clysteres com sulfato de quinino e de soda com infusão de macella. Nas uremias e nephrites icterico-albuminosas tirou resultados o uso do nitrato de potassa, agua de Vichy com vinho do Porto, etc. Alguns doentes apresentaram no decurso da molestia symptomas analgesicós, hyperesthesicos e amyosthenicos, bem como parotidites suppurantes.

Bahia 30 de Setembro de 1871.—Dr. Manoel Ribeiro Gomes da Silva, Medico interno.

RELATORIO DA COMMISSÃO ENCARREGADA DE DAR UM PARECER SOBRE A COMMUNICAÇÃO DO SR. RIBEIRO ACERCA DA DOENÇA DO SOMNO.

(Conclusão.)

Como se vê por estas descrições da symptomatologia da hypnosia, todos concordam, em que o somno é o symptoma predominante, e que cada vez se vae tornando mais profundo, de modo que começando por accessos, estes vão-se prolongando até que, o somno se torna continuo. Alguns observadores fallam com tanta insistencia nas variações de temperatura animal e nas qualidades do pulso nos differentes periodos da doença e a diversas horas do dia, e tem o conhecimento d'estes factos tanta importancia para a interpretação da natureza da doença e para o conhecimento das indicações que a therapeutica deve preencher, que julgamos conveniente que, no estudo ulterior que se haja de fazer, se proceda com todo o escrupulo a estes exames, conforme os modernos e rigorosos methodos de observação.

Os desarranjos do aparelho digestivo não são constantes, como se prova pela contradicção manifesta que se nota na descripção de symptomas tão facéis de apreciar.

A divisão da doença em tres graus feita por tres observadores parece-nos natural; terminando esta rapida apreciação da symptomatologia da hypnosia, não podemos deixar de acrescentar, que o Sr. Ribeiro pres-

taria grande serviço á sciencia, examinando e descrevendo com todo o rigor e minuciosidade o quadro dos symptomas, e a marcha com que a somnolencia se apresenta na provincia de S. Thomé e Principe, e em que differe dos quadros descriptos pelos outros medicos.

Nicolas diz que a *somnolencia* dura de um a cinco mezes e algumas vezes mais.

Guérin affirma que a duração da doença varia de tres mezes a um anno.

O Sr. Ribeiro observou na ilha do Principe um somnolento que viveu mais de um anno, e o enfermo da ilha de S. Thomé, que tratou no hospital, durou mais de seis mezes.

Póde-se dizer que ainda se não salyou doente algum que tivesse esta doença bem caracterisada.

Nicolas suppoz ter curado com café e sulphato de quinina um somnolento no principio da doença, mas elle é o proprio que acrescenta, que não está bem convencido de que fosse um caso de hypnosia, porque a doença no principio é de diagnostico duvidoso.

Guérin julgou tambem ter curado um somnolento muito em principio, mas as objecções, que á propria observação faz Nicolas, applicam-se perfeitamente á observação de Guériu.

Gaigneron e Lherminier fizeram autopsia a um somnolento em Guadelupe e encontraram inflammação das meninges, da protuberancia annular, de parte do cerebello com amolecimento vermelho da polpa nervosa, e pareceu a estes medicos que a quantidade do liquido cephalo-rachidiano estava augmentada, conservando-se a medulla em bom estado.

O Sr. Davis diz estar informado que os exames necroscopicos deram resultados negativos.

Dangaix fez duas autopsias. A primeira n'um homem de vinte e tres annos, sendo o exame feito doze horas depois da morte. Aberto o craneo saiu bastante liquido com flocos albuminosos, meninges injectadas, veias de Galeno engorgitadas, tecido cerebral congestionado e um pouco amolecido, principalmente nos pedunculos cerebraes.

A segunda autopsia foi feita n'uma rapariga de quinze annos, sendo o exame feito uma e meia hora depois da morte. O cerebro, o cerebello e a medulla até ao meio da região cervical estavam com o aspecto normal—apenas um pouco mais congestionados.

Guérin fez trinta e duas autopsias sendo o exame feito, quando muito, doze horas depois da morte. Em quasi todos os cadáveres os seios da dura-mater estavam dilatados e engorgitados de sangue, os vasos da arachnoidea e da superficie do encephalo apresentam-se tambem dilatados e até varicosos; as meninges não apresentavam vestigio algum de inflammação; em tres cadáveres o liquido cephalo-rachidiano era um pouco mais abundante do que no estado normal, mas era perfeitamente limpido e não continha floco algum, n'um d'estes cadáveres havia alguma infiltração serosa na arachnoidea ao nivel da superficie basilar; mas o edema não se estendia a toda a circumferencia do bulbo; em todas estas tres autopsias notou-se dilatação anormal das veias meningeas. A massa encephalica em todos os cadáveres apresentou a consistencia normal, só uma vez estava endurecida. O exame mais minucioso do encephalo não mostrou nenhum amollecimento. Não havia mosqueado muito pronunciado no interior da massa encephalica. Guérin não encontrou derramamento de serosidade nem edema nos outros órgãos.

Como se vê, os resultados obtidos até hoje pelos estudos necroscopicos sobre a somnolencia são de pequeno valor.

Quando se lê a descripção da autopsia feita por Gaigneron e Lherminier, parece ver-se que é a opinião anticipada que estes medicos faziam da doença, que os levou a capitular de lesões de meningite e encephalite as alterações que observaram na cavidade craneana.

Não se diz quanto tempo depois da morte se fez a autopsia, mas diz-se que havia amollecimento vermelho de certas partes do encephalo; quem sabe a facilidade com que depois da morte a massa cerebral amollece só ficará convencido de que havia no acto do exame necroscopico hyperemia de alguns capillares do encephalo.

Dangaix n'uma autopsia não encontrou lesões, mas em outros achou *flocos albuminosos* no liquido cephalo-rachidiano, e este em maior quantidade; entretanto não se atreve a capitular a doença do somno uma meningite ou uma meningo-encephalite; effectivamente resta saber qual era a composição chimica do liquido cephalo-rachidiano, e qual a estrutura dos *flocos*, tanto mais que o exsudado caracteristico da me-

ningite produz-se principalmente no tecido subarachnoideo, e seria preciso saber tambem se havia adherencia anormal das circumvoluções á pia-mater e alguma neoplasia conjunctiva sobre as membranas, e finalmente se existiam granulações tuberculosas, que tantas vezes acompanham as meningites da base do encephalo.

Nas autopsias de Guérin nota-se que não havia vestigios de inflammação nas meninges e no cerebro, havia so turgencia de certos vasos do encephalo e das membranas, conservando-se n'outros pouco mais ou menos o volume normal, e em algumas autopsias havia derramamento e infiltração de serosidade perfeitamente limpida, o que parece denotar simplesmente perturbação na circulação do encephalo.

É portanto indispensavel para o adiantamento da sciencia fazer mais autopsias, e empregar o meio preciso para que venham realmente elucidar os numerosos pontos obscuros que entenebrecem a historia desta enfermidade.

Já dissemos qual foi o tratamento empregado pelo Dr. Ribeiro.

Nicolas empregou café, strychnina, sulphato de quinina, almiscar, ferro, vomitivos, chloroformio, vesicatorio ou sedenho na nuca, vesicatorio no vertice da cabeça, e finalmente o fructo chamado *mbéni* pelos indigenas, o qual gosa de reputação de antihypnotico e aphrodisiaco, e todavia todos os seus esforços foram baldados.

Reservámos de proposito para o fim o tratarmos da natureza da doença por ser a parte mais duvidosa, e tirar subsidios dos outros capitulos da historia da doença.

O sr. Ribeiro e Dangaix conservam-se na duvida absoluta.

Gaigneron parece considerar a somnolencia affecção do encephalo de character inflammatorio.

N'uma conferencia que o sr. Ribeiro teve na ilha do Principe, capitulou-se a doença, uma congestão serosa da espinha dorsal.

Nicolas entende que a doença não é uma anemia, porque se desenvolve de preferencia nos individuos robustos e, entre os anemicos nos que o estão menos.

O dr. Bradshaw considera a somnolencia como o resultado do envenenamento chronico pela diamba e pelo mau vinho de Palma.

O sr. Davis suppõe que uns casos são devidos á administração de algum narcotico vegetal, outros á intoxicação palustre, e outros finalmente a meningo-encephalite.

Dechambre julga que é uma forma particular da febre paludosa dos paizes quentes.

Guérin entende que a hypnosia é devida a uma congestão passiva do encephalo.

Só a descripção completa de todas as circumstancias relativas ao desenvolvimento da somnolencia, a elaboração perfeita do quadro symptomatico e o exame minucioso de todos os cadaveres que fôr possível autopsiar, procedendo n'esse exame não só ao estudo feito com o escalpello, mas ainda auxiliando a vista com o emprego do microscopio, poderão elucidar convenientemente os pontos obscuros do estudo da pathogenia d'esta enfermidade.

Entretanto seja-nos permittido fazer algumas reflexões sobre o modo porque no estado actual da sciencia estamos inclinados a considerar a hypnosia.

Concordando todos os observadores em que o unico, ou pelo menos, o symptoma predominante é o somno, quasi que não interrompido por muitas semanas e até mezes, e não havendo discordancia importante nas descripções que os diversos observadores fazem d'esta doença, é pelo menos extraordinario que este morbo tão insolito como uniforme nas suas manifestações seja dependente de causas muito diversas como quer o sr. Davis.

Não conhecemos nenhuma outra doença descripta, que dê como symptoma predominante um somno muito prolongado, sem delirio previo e sem acompanhamento de paralytia, senão a febre somnolenta ou a febre soporosa descripta por Dutroulau e por outros pathologistas, que se teem occupado das doenças paludosas dos paizes quentes.

Por outro lado sabemos depois dos trabalhos dos eminentes anatomo-pathologistas allemães Planer, Frerichs, Griesinger, Duchek e outros, que muitas vezes os phenomenos cephalicos e particularmente os soporosos das febres intermittentes, são devidos á existencia de pigmento no sangue, que vae produzir nos capillares do encephalo verdadeiros thrombos que embaraçam a circulação cerebral.

Se attendermos a que na economia animal dos pretos ha grande facilidade de fazer pigmento negro, de modo que não só a pel-

le mais ainda o encephalo e as meninges teem normalmente uma quantidade notavel de pigmento, e advertindo que os pretos das costas da Guiné são dos mais pigmentados, não devemos ter difficuldade em conceber que a febre soporosa n'essas paragens e n'esses individuos seja mais grave do que nas outras regiões, e em individuos de outras raças.

Por estas considerações estamos propensos a considerar a *somnolencia* ou hypnosia como um effeito da *melanemia*.

Parece-nos que o Sr. Ribeiro prestará um serviço á sciencia, fazendo a analyse do sangue dos somnolentos, e examinando minuciosamente, os órgãos onde o pigmento se costuma accumular na melanemia.

A commissão termina o seu trabalho offerecendo ao vosso exame as seguintes conclusões:

1.^a Que se agradeça ao sr. Ferreira Ribeiro a bôa vontade que manifesta, de contribuir com o seu estudo para esclarecer a historia ainda bastante obscura de uma doença, que grassa n'uma parte do territorio portuguez;

2.^a Que se convide o mesmo senhor para que nas observações de hypnosia, que de futuro relatar á nossa sociedade, examine escrupulosamente todos os symptomas, empregando os rigorosos meios de analyse, que se usam modernamente no estudo do pulso, do calor animal, da composição do sangue e da urina, etc.;

3.^a Que n'essas observações aprecie bem todas as condições etiologicas que proxima ou remotamente tenham contribuido para o desenvolvimento da enfermidade;

4.^a Que tendo colhido todos os esclarecimentos tendentes a elucidar os differentes capitulos da historia da doença, durante a vida dos enfermos, diligencie tambem fazer o maior numero-possivel de autopsias, tomando nota de todas as lesões que encontrar, dirigindo a maior attenção para o estudo dos centros nervosos, particularmente o encephalo, e para o estado do figado e do baço e para a composição do sangue.

Sala das sessões da sociedade das sciencias medicas de Lisboa, em 27 de Maio de 1871.—José Antonio de Arantes Pedroso—Francisco José da Cunha Vianna—José Joaquim da Silva Amado, relator.