

GAZETA MEDICA DA BAHIA

ANNO V.

BAHIA 15 DE FEVEREIRO DE 1872.

N.º 109.

SUMMARIO

MEDICINA. O beriberi em Pernambuco. Alguns apontamentos acerca das mordeduras das serpentes e das picadas dos insectos venenosos pelo Dr. A. M. do Bonfim. **CIRURGIA.** Hospital da Caridade: Clinica cirurgica: serviço do Dr. Manoel Maria Pires Caldas: factos reco'hidos pelos academicos Pires Caldas, e Cottinho. Reminiscencias cirurgicas do semestre de estio de 1871 pelo Dr. Bilroth: sobre a staphylophasia nas creanças. **CHRONICA.** Tratamento abortivo das pustulas variolicas pelo collodio mercurial.

Da apoplexia e da hemorrhagia dos ganglios do grande sympathico por occasião de um caso de doença de Addison. Experiencias sobre a acção do curara. O permanganato de potassa em algumas doenças das mulheres. O uso interno do alcairão em emulsão com assucar. Cauterisação do utero. Cultivo dos girsos contra os miasmas paludosos. O bromureto de potassio em alta dose contra as dores de cabeça. Temperatura da cavidade do craneo. Emprego do tabaco na diabete.

MEDICINA.

O BERIBERI EM PERNAMBUCO.

(Continuado do n. antecedente.)

Depois das observações clinicas passa o Sr. Dr. Sá Pereira, em capitulo especial, a indagação da séde provavel do beriberi.

Receiando faltar á rigorosa fidelidade com que nos cumpre expôr o pensamento do autor, preferimos citar o mais extensamente que nos seja possivel as suas proprias palavras.

Depois de algumas considerações geraes de philosophia medica ácerca da indagação da séde das molestias, entra o Sr. Dr. Sá Pereira na materia d'este capitulo importante de seu trabalho nos seguintes termos:

No quadro dos soffrimentos dos doentes descriptos, sobresahia, em uns, uma dor e ligeiro crescimento do figado, o que alguém entendeu ser uma hepatitis, com as suas hydropisias; em outros, um cansaço ou fadiga da respiração; com ligeiras perturbações funcioaes do coração; entenderam outros ser o caso de uma lesão do coração. Alguns, olhando só para o mais grosso dos symptomas, disseram: é uma anasarca aguda;—outros, em cujo numero me achei attendendo só á importancia da paralysisia, nos primeiros doentes observados, disseram: é uma meningitis rachidiana, (não nos actuaes doentes da Casa de Detenção.) A autopsia, porém, mostrou o erro em que todos laboravam, e que a molestia beriberi ou tinha uma séde multipla geral, ou era de séde indecifavel, sendo, portanto, a anasarca, a paralysisia, a hyperesthesia, a analgesia, etc., symptomas d'esta molestia, e não signaes distinctivos de localisações diversas de outros males.

Durante a vida dos doentes descriptos, não notei delirio, nem coma, nem idiotismo; e a autopsia, mostrando-me derrames serosos, e injeções passivas nas meninges cerebraes, entendi que estes derrames não provinham de alteração idiopathica encephalica; e, como iguaes alterações se notaram tambem nas meninges da medulla espinhal, tirei por isso igual conclusão; e, tanto mais me convenci d'isto, quanto, não obstante peiorarem os doentes, á medida

que avançava sua molestia, os symptomas,—inchação e paralysisia,—eram, em uns dias, mais fortes, e em outros, menos, e até variavam de logar; o que é impossivel admittir em uma lesão organica. Doentes que tinham as pernas muito inchadas e mui dolorosas morreram, tendo esta inchação e dores diminuido n'estas partes, e augmentado em outras, no dorso, na cabeça, por exemplo.

O que acabo de dizer sobre a incerteza da séde do beriberi (no figado, no coração, na medulla etc.) é o que se passára entre os medicos que pela primeira vez observaram taes doentes na Casa de Detenção; vejamos agora o que disseram outros que observaram na India, patria d'esse mal. Lá houve a mesma incerteza.

Uns a consideraram uma simples myelitis (inflammiação da medulla), que só se distinguia da myelitis ordinaria pelo seu apparecimento endemo-epidemic (molestia propria de certos logares, atacando a muitos individuos ao mesmo tempo por meio de uma causa geral e accidental.) Vinson, Heymann, foram d'esta opinião. Eu tambem assim o pensava, como já disse; mas a localisava nas meninges, e não na medulla espinhal, porque os symptomas então por mim observados não eram bem fixos para indicar só por si lesões da medulla; variavam de um dia para o outro, e pareciam por isto mais uma lesão funcional sympathica que alterações organicas permanentes. (Veja-se a historia medica por mim publicada no *Jornal do Recife*, n. 216 do anno passado, e os dous casos, a que alli me referi, foram o de D. Leocadia Garcia dos Santos, e D. Maria Leopoldina do Rego Neves, as quaes apresentaram, além de outros symptomas, frequencia de pulso, sem calor febril).

Para os medicos japonezes, o beriberi não é outra coisa senão uma hydropisia com amollecimento da medulla espinhal, e me parece que o Sr. Dr. Carolino Francisco de Lima Santos é, em parte, do mesmo parecer, segundo se depreheende de suas idéas publicadas no *Diario de Pernambuco* n. 122 do corrente anno, e de suas conversas com os seus collegas, na Casa de Detenção. Se eu tivesse de votar por uma ou outra d'estas duas opiniões me inclinaria antes á opinião japoneza, visto que abrange ella symptomas das molestias da medulla e dos derrames notados no beriberi: mas a nenhuma d'ellas me inclino, 1.º porque o beriberi existe tambem sem grande derrame externo; e o pouco que se notou internamente, não explica de modo algum os symptomas observados, nem poderam ser conhecidos durante a vida, porque a analyse anatomica lhe é contraria; os órgãos sup-

postos offendidos ou a séde da molestia, são encontrados bons (vejam-se as nossas observações.)

Em seguida faz o autor uma digressão em que contesta a opinião manifestada pelo Sr. Dr. Carolino relativa á molestia observada na Casa de Detenção, e vem a ser que aquella molestia não era mais do que uma anasarca de character agudo, em contrario ao parecer da commissão medica nomeada pelo governo provincial.

Depois prosegue no exame das opiniões dos autores.

Vander Keift, e muitos outros medicos pensam que o beriberi tem sua séde em uma alteração do sangue, analoga a do escorbuto, e para o provar não se fundam elles nos symptomas do escorbuto, mas sim em suas causas; visto terem observado que estas duas molestias apparecem juntas, ou alternativamente, actuando causas que em navios as produzem, e que os doentes curavam-se rapidamente, logo que eram levados para terra, e submettidos a um tratamento e regimen conveniente. Mas são tão diferentes os symptomas de uma e outra molestia, tão diferentes suas lesões anatomicas que, ainda mesmo provada esta identidade de causa, valeria apenas tel-as como duas molestias diferentes, até que se descobrisse o laço que as une.

Muitos autores sustentam tambem que o beriberi não é outra cousa senão o rheumatismo (penso que o muscular;) isto é, que tem sua séde em uma inflamação particular dos musculos; outros, porém, dizem que é o escorbuto modificado pela malaria; isto é, que a séde do beriberi está no sangue, e é acompanhado de um envenenamento, devido aos miasmas dos pantanos; outros, emfim, dizem que não é o escorbuto porque se não observam alterações proprias, mas sim o rheumatismo muscular combinado com uma alteração sanguinea devida á malaria.

Todas estas hypotheses fundam-se na admissão de uma alteração do sangue, devidas para uns, a causas que empobrecem, e alteram sua constituição, como no escorbuto, (cachexias); para outros, que o empobrecem somente, como o máo regimen e a deficiencia da alimentação e falta de hygiene (dyscrasias); —para outros em fim— a um verdadeiro envenenamento miasmatico paludoso, ou malaria (toxemia)? E esta ultima hypothese é a mais geralmente seguida pelos medicos mais illustrados de Pernambuco, da Bahia e da Europa que tem estudado o beriberi; e pelos medicos brasileiros na campanha do Paraguay.

É, com effeito de todas as theorias a mais seductora e a mais protegida—visto que além de grande numero de medicos—que a admittem, é mui natural suppor-se que tantas perturbações organicas, e tão diversas, tenham por causa immediata o sangue viciado em seus elementos; ou por outra, chegando á todos os orgãos um sangue máo, alterado, ou envenenado, todos estes orgãos devem soffrer.

Respeitando a opinião dos outros, e sotopondo a minha á d'elles, direi sempre que sendo taes opiniões hypotheses mais ou menos provaveis, se me permitta tambem dizer—que, não só no beriberi, como em muitas outras molestias, parece-me mais admissivel a presença de uma causa especial que obre selectivamente sobre os nervos, deixando o sangue intacto em seus elementos, em cujo caso não é este mais do

que mero conductor; propriedade que toma sempre, principalmente quando causas deprimentes moraes, ou physicas, e mesmo sem ellas, o tiverem modificado; por isso julgo que não é no sangue que o beriberi tem sua séde.

A alteração do sangue no caso vertente não estando provada por factos positivos, e não sendo ella sufficiente para explicar os symptomas observados; pois que além desta supposta alteração é necessario admittir-se ainda uma outra alteração nos orgãos que possa produzir os effeitos da molestia, julgo-me desculpado abandonando a hypothese da séde humoral para abraçar outra que os symptomas directamente me indicam.

Accresce ainda que os doentes observados eram sadios, de constituição robusta, com systema osseo e muscular bem desenvolvidos, sem signaes de haverem soffrido rheumatismo, escrofulas, syphilis, dartsos, etc., etc. A observação mostrou mais, que nos fallecidos de beriberi o sangue era avido de oxigineo, o que deve indicar seu perfeito estado physiologico, mui principalmente não se tendo notado, durante a vida, hemorragias passivas, echymose, icterice, signaes de sua *dyscrasia*.

Na incerteza, pois, em que me deixaram todas estas opiniões sobre a séde do beriberi, forçosamente me foi crear tambem uma que melhor a explicasse; é isto o que vou fazer, embora esteja convencido de que não será ella acceita e que maiores defeitos, ainda, talvez nella sejam encontrados.

Na minha humilde opinião a séde do beriberi está nos nervos ganglionarios

Para demonstrar esta proposição, a saber: *a séde do beriberi está nos nervos ganglionarios*, faz o autor algumas considerações anatomo-physiologicas sobre as duas grandes ordens de nervos, os da vida de relação e da vida vegetativa. Diz que a destruição d'estes ultimos, só perturba as funcções nutritivas, entretanto que as d'aquelles produzem a insensibilidade, a immobilidade e as alterações psychologicas.

Em apoio das perturbações das funcções nutritivas ocasionadas pela destruição dos nervos derivados do sympathico invoca o autor as conhecidas experiencias de Cl. Bernard, e as de Pincus e Samuel, Gunnirs, Budge, Schiff, e outros. Estas experiencias mostram que a secção dos nervos provenientes do sympathico produzem nos orgãos que dependem de sua influencia, stases sanguineas, turgencia vascular, augmento de calor, effusões serosas etc.

Portanto, o escapello dos physiologistas interrogando a natureza por meio de experiencias em animaes vivos, e descobrindo-lhe os segredos, demonstra que as lesões dos nervos da vida organica causam hyperemias passivas, derrames de sangue e de serosidade, extravasados, já em um orgão, já em muitos, tornando-os mais quentes, mais insensiveis ao frio, muito mais irritaveis, e persistentes em conservarem-se vivos, quando atacados por um veneno.

Ora, os symptomas da molestia observada na Casa de Detenção conforme os enumera em resumo o Dr. Sá Pereira são os seguintes:

1.º Fraqueza geral, mui notavel nas pernas, chegando até a paralytia.

2.º Turgencia passiva nos vasos capillares sanguineos.

3.º Edema geral, mais ou menos desenvolvido, caminhando até a fórma da anasarca.

4.º Sensibilidade muscular exaltada.

5.º Irregularidade da sensibilidade tactil.

Tendo os doentes todos os seus sentidos corporaes intactos, e rasão perfeita.

Todos estes phenomenos mais ou menos desenvolvidos se notaram desde o principio, e progrediram até o fim fatal da molestia.

Fazendo applicação d'aquelles principios anatomo-physiologicos aos casos observados na Casa de Detenção, prosegue o Sr. Dr. Sá Pereira:

Supponha-se agora que uma causa qualquer, das que podem invisivelmente entrar no organismo, e ataca-o profundamente, como os miasmas, produz nelle os mesmos phenomenos que provocou o escapello do physiologista; onde será a séde destas lesões? Evidentemente lá onde as demonstrou o escapello, visto que o organismo traduzio seus efeitos do mesmo modo, que quando atacado pelo instrumento.

Se a pressão sobre o cerebro produz o coma, o opio, que produz o mesmo effeito, obra sobre o cerebro; se as irritações sobre a medulla produzem convulsões tetanicas, a estrichnina, que produz o mesmo effeito, obra sobre a medulla. Se uma materia, entrando no animal, causa-lhe as mesmas perturbações que um escapello, que lhe corta certos e determinados orgãos, é que ambos, esta materia e este escapello, tomaram o mesmo orgão para séde de sua destruição; e, como a experiencia mostrou ser este orgão o systema nervoso ganglionar, é sobre elle que logicamente devemos estabelecer a mesma séde para aquellas duas causas. Devendo-se notar ainda que o escapello, o mais agudo, do physiologista o mais investigador, jamais conseguirá obter a agudeza do miasma; pois que o melhor d'aquelles instrumentos apenas romperá uma ou outra cellula, enquanto que o miasma poderá atacal-as e matal-as todas ao mesmo tempo com a rapidez do raio.

Paralysada, pois, a acção nervosa vegetativa por qualquer causa, por qualquer influencia que seja, o plano muscular vascular não podendo supportar a pressão, ou o peso da columna sanguinea que o percorre, cederá a esse peso, e se dilatará: e os capillares tornar-se-hão logo turgidos. Uma ventosa produzirá o mesmo effeito: a turgencia sanguinea, e a côr vermelha escura que se descobre sob a acção desta machina, é devida à mesma falta de acção dos capillares, cujo equilibrio entre a pressão sanguinea e a contração vascular fica perdida, desde que lhe falta a pressão atmospherica. Em ambos estes casos, não circulando o sangue, ou circulando difficilmente, tornar-se-ha elle improprio para a nutrição. Ainda mais: se é a esta falta de equilibrio que se deve a turgencia capillar, ella deve ser tanto maior quanto maior

for o peso da columna sanguinea; e a observação confirma ainda esta consequencia, pois que é nos pés, nas pernas, nas mãos, e nas partes mais declives onde ella se nota de preferencia. Como consequencia desta turgencia passiva capillar, decorrem os derrames serosos geraes, mais abundantes, onde o tecido é molle ou frouxo, ou o temperamento lymphatico, em todo o tecido celular, cavidades serosas, etc.; ao contrario, menos abundante, ou quasi nullo, quando a fibra é rijá, ou o temperamento nervoso; as cartilagens, as bolsas synoviales, as gengivas, a mucosa trachial e bronchica etc. não se infiltrarão. Tudo isto se acha plenamente confirmado pela autopsia.

Se a paralytia capillar impede o sangue de voltar ao coração, este, tendo de supprir de sangue a todo o organismo, deve dobrar de energia e velocidade para vencer aquelle obstaculo, como acontece nas insufficiencias de valvulas, nas hemorragias, na anemia, etc. Nestes estados o coração bate forte e rapido, e o pulso é pequeno, fraco, e ás vezes falta, e a pelle é fresca. Cançado mais tarde o coração de tanto esforço inutil, perde elle sua energia, e torna-se tão lento e fraco em seus batimentos, como nos casos de paralytia cardiaca, estado em que morrem muitos beribericos.

Estes factos teem sido observados por mim, e sobre elles tenho chamado a attenção dos collegas, alguns dos quaes repugnam admittir uma explicação tão natural e consequente, e dão-lhes outra mui diversa; e deste ponto parece-me ter partido o diagnostico inverosimil de uma lesão cardiaca, como por vezes tenho visto ser apoiada por collegas distinctos.

Depois de alludir a duas observações clinicas em apoio das vistas continúa o autor:

Se o sangue não volta ao coração, e dahi não chega ao pulmão para ser vivificado, tornar-se-ha improprio para a nutrição, e por isso tera, como consequencia, a fadiga ou o cansaço dos movimentos, semelhante áquella que se observa na hemorragia puerperal rapida, e bem assim a dormencia, e a insensibilidade etc.; e tudo isto é observado nos beribericos, muitos dias antes de seu fallecimento. Esta insensibilidade ou dormencia, esta fraqueza ou paralytia me parece ser semelhante áquella que se observa em um membro, quando se laquea seu tronco arterial principal: ella é devida ao effeito da perturbação da nutrição, e não a congestões da medulla espinhal, ou a compressão serosa da mesma, a amolecimento cerebral, a derrames em seus ventriculos, como querem varios collegas mui distinctos; sendo isto o que elles mais procuraram encontrar nas autopsias, porém inutilmente.

Assim, pois, todos os symptomas essenciaes ou primordiaes do beriberi são explicados de modo mais satisfactorio, admittindo-se a paralytia dos nervos vaso-motores, ou ganglionarios; e até o phenomeno da affinidade do sangue para o oxygeneo observado ainda tantas horas depois da morte, vem confirmar que uma tal molestia é antes devida a uma acção dynamica, que a alteração do sangue; e por isso pôde ser elle classificado entre as molestias nervosas que teem sua séde provavel neste grandê e importante orgão da vida vegetativa.

Admittida esta ultima conclusão, consequencia de uma hypothese que tem mui valiosas rasões a seu favor, procuremos agora ver se entre as molestias

cuja séde se suppõe ser nos nervos, ha alguma relação de symptomas com o beriberi, que o possa approximar aquelle ponto de partida.

Das molestias cuja séde se suppõe nos nervos, e com as quaes o Sr. Dr. Sá Pereira procura indagar se ha alguma relação de symptomas com o beriberi, a escolhida é a hysteria, e com a comparação d'estas duas affecções termina este capitulo.

Depois de affirmar que d'entre as molestias nervosas conhecidas, a que mais relação tem com o beriberi é a hysteria, passa o autor a demonstrar o seu asserto pelo seguinte modo:

A primeira relação que encontramos entre estas duas molestias é a generalisação dos seus symptomas; com effeito, em um ataque hystérico completo parece que todos os órgãos soffrem ao mesmo tempo: o cerebro, a medulla, os sentidos, o coração, os intestinos, os musculos, a pelle, etc.

No beriberi tambem se encontram perturbações nesta fórma generalisada, como o demonstrou a observação e a autopsia.

Destacando-se do quadro hystérico alguns symptomas, ver-se-ha que estes quadram adequadamente no beriberi; taes são: as perturbações de sensibilidade cutanea, (hyperestesia e analgesia), a constricção epigastrica, o bolo gastrico, as dores musculares, a fraqueza e paralyisia musculares, as variações do calor, etc. etc. etc.

A constricção do esophago, (disfagia), a tristeza muda, a alegria louca, a alteração da memoria, o estrabismo, a contractura, foram, por mim e por muitos outros, encontrados em Barbosa, em D. Maria, e em D. Leocadia, etc. etc.

Avulta ainda, para paridade da séde d'estas duas affecções, a observação geral de que ellas preferem os individuos que soffrem pobreza de sangue; como os chloroticos (alteração do sangue, com perturbações das funcções uterinas), os anemicos (diminuição na quantidade proporcional dos globulos vermelhos do sangue) os hydroemicos (plethora serosa do sangue); effeitos necessarios da má ou pouca alimentação, da reclusão, do trabalho em logares humidos e sombrios, da coarctação da liberdade, e da obediencia moral etc. etc.; causas predisponentes da hysteria e do beriberi.

Se a hysteria tem sua séde nos nervos vegetativos, o beriberi, que alguma relação e similhaça tem com ella, pôde tambem ter a mesma séde.

Mas, se ambos teem a mesma séde, d'onde provém a enorme differença na marcha, nos effeitos e na terminação de ambas?

A meu ver, procede isto da natureza da causa que em ambas actuam.

A causa do beriberi, tendo sua séde nos nervos ganglionarios, dirige a serie de seus effeitos destruitivos sobre o systema vascular sanguineo periferico; a causa da hysteria, tendo a mesma séde, dirige seus effeitos sobre o systema cerebro espinhal; e nada ha nisto que admirar: collocae na pelle o veneno da pustula maligna, e o veneno do cancro venerio, estas duas causas differentissimas entre si, tendo a mesma séde, seguem, entretanto, caminho bem di-

verse. O mesmo acontece entre a causa do beriberi, que parece ser physica, e a da hysteria que parece ser moral.

Portanto, tendo estas duas molestias varios pontos de contacto por sua symptomatologia, não será ousadia assignar-lhes a mesma séde; e por isso collocar o beriberi entre as molestias nervosas, ou aquellas cujas causas não são physicamente apreciaveis, e cujas lesões anatomicas primordiaes, intimas, por outra, não poderão ainda ser conhecidas e definidas, e assignar-lhe o nervo ganglionario para essa séde, fundado em experiencias physiologicas, em analogias pathologicas, e em seus symptomas, será um trabalho digno de séria investigação para aquelles a quem lhes não faltar illustração e autoridade.

É, portanto, possivel, e talvez mui provavel que o beriberi tenha sua séde no systema nervoso ganglionario ou sympathico.

(Continua)

ALGUNS APONTAMENTOS À CERCA DAS MORDEDURAS DAS SERPENTES E DAS PICADAS DOS INSECTOS VENENOSOS.

Pelo Dr. A. M. do Bomfim.

(Conclusão) 1

Familia das Euphorbiaceas.

As plantas desta familia possuem raizes dotadas de propriedades emeticas, lenho sudorifico, sementes purgativas, succo leitoso acre e caustico.

Poucas euphorbiaceas tem sido empregadas contra a mordedura de repetis venenosos; em taes casos se applicam topicamente as folhas e partes herbaceas quando frescas; e internamente quando seccas. Sei das seguintes.

Euphorbia pillulifera L. Am. ac. III, pag. 114: DC. Pr. pars. XV, sect. 1., pag. 21 (*Euphorbia verticillata* Vell. Fl. Flum. V, tab 16, texto pag 202: *E. capitata* Lam Dict. II, 422: Desc. fl. des Ant. III, 344: *E. globulifera* H. B. K. nov. gur. II, 56).

Esta herva encontra-se em toda a America tropical, assim como na parte oriental e occidental da Africa tropical e nas Indias orientaes. A ella, como já tive occasião de declarar, davam os indigenas do Brazil o nome de *Caacica* e *Caatia*, e não de *Peltodon radicans* da familia das Labiadas, como suppoz o Sr. Dr Silva Castro (2) distincto medico do Pará.

Na Provincia da Bahia dá o vulgo á *Euphorbia pillulifera* e á outras especies conjunctas o nome de *Herva de leite* que é por assim dizer

(1) V. *Gaz. Med. da Bahia* n. 105, pag. 127.

(2) V. *Gaz. Med. da Bahia* anno II, 254, e anno V—64.