

GAZETA MEDICA DA BAHIA.

ANNO V.

BAHIA 15 DE ABRIL DE 1872.

N.º 113.

SUMMARIO

I. MEDICINA—Febre remittente. Influencia do alcool na alimentação. Da galvanisação ou applicação das correntes continuas constantes fornecidas pelas pilhas electricas: acção physiologica e therapeutica pelo Dr. J. Chéron **II. CIRURGIA**—Reminiscencias cirurgicas do semestre de estio de 1874 pelo Dr. Bilroth. **III. VARIEDADE**—Chronica. Corpo de saúde do exercito.

O mercurio não tem acção especial sobre o figado. Caso de paralysisa glosso-labial-pharingea sem sclerose de bolbo Melo de destruir as materias organicas e isolar a parte mineral Extração da atropina da raiz de belladona. Solutio phenico desinfectante Chloroformio alcamporado.

MEDICINA

FEBRE REMITTENTE

Tendo apparecido n'esta cidade, e tambem no interior da provincia numerosos casos de febre miasmatica remittente, constituindo até, em alguns logares, uma verdadeira e grave epidemia, resolvemos offerecer aqui aos nossos leitores uma descripção d'esta molestia, tal como ella tem sido observada na India, em condições climatericas muito semelhantes ás nossas. A descripção que escolhemos é extrahida do excellento artigo *Malarial Fevers*, devido á penna authorizada do Dr. W. C. Maclean, e consignado nas paginas do *System of Medicine* do Dr. J. R. Reynolds, importantissima obra ainda em via de publicação.

Por duas razões principaes nos decidimos a trasladar para as paginas da *Gazeta* o artigo do Dr. Maclean sobre a febre remittente. A primeira é a oportunidade; a molestia grassa actualmente n'esta cidade, e em alguns pontos do interior da provincia, assumindo por vezes o caracter chamado bilioso, com hemorragias, vomitos escuros, côr amarellada da pelle, etc., phenomenos que em certos casos a tornam singularmente parecida com a febre amarella especifica; mas que reclama, todavia, mui diversa therapeutica. A segunda é a especial competencia do autor, não só no que respeita ás febres miasmaticas dos paizes quentes, como, em geral, na pathologia das doenças tropicaes, competencia reconhecida e acatada por toda a profissão medica ingleza na Europa, e na India particularmente, onde o autor praticou por mais de 20 annos.

Os capitulos da symptomatologia, e do tratamento são traçados por mão de mestre,

e deduzidos quasi inteiramente da observação clinica directa.

A litteratura medica ingleza é muito menos conhecida entre nós do que o devera ser, com especialidade a que se refere aos estudos praticos de muitas molestias das Indias, que a similhaça do clima reveste de caracteres analogos aos das nossas.

Dando curso nas paginas da *Gazeta* a um trabalho pouco accessivel a muitos dos nossos leitores, e que tanto nos interessa, mormente na actualidade, temos a esperanza de que não será mal empregado, nem o tempo nem o longo espaço que lhe consagramos.

Febre remittente.

DEFINIÇÃO.—Febre especifica de accessos, com exacerbações, caracterizada por ligeiro e mal definido estadio de frio, que não se repete em cada exacerbação; estadio de calor intenso com cephalalgia violenta, e irritação gastrica, e com um estadio de suor quasi imperceptivel, que algumas vezes falta.

SYNONYMA.—Febre biliosa, remittente biliosa, febre endemica, remittente paludosa, remittente gastrica paludosa, febre dos mangues.

HISTORIA.—Esta, a mais grave de todas as verdadeiras febres miasmaticas, tem sido observada em toda a parte onde se produz a malaria com sufficiente concentração, tanto nos climas quentes como nos temperados; mas é mais commum, e mais fatal quando a acção da malaria se ajunta a elevação da temperatura.

Soffreram d'ella os nossos exercitos na Hespanha e Portugal, em Walchereu e no Mediterraneo; reina com grande intensidade nas costas occidentaes da Africa, e nas margens dos seus grandes rios.

Nas Indias Orientaes é frequentissima e fatal no delta do Ganges, nos mangues, nos terrenos vulcanicos das fraldas das cordilheiras, e, em certas estações, em muitas planicies cultivadas.

Encontra-se na America, tanto do Sul como do Norte, reinando principalmente, com diversos graus d'intensidade, na vasta região entre os lagos do norte e o golpho do Mexico, e é uma endemia formidavel nas Antilhas.

A febre remittente é uma doença muito mais serida do que qualquer dos typos da intermittente, e a mortalidade que ella directamente occasiona é muito elevada.

Ha em todas as febres intermittentes um periodo de *apyrexia*; nas remittentes não é completa a defervescencia. Os mais urgentes symptomas entre uma e outra exacerbação diminuem; esta diminuição é bem manifesta em alguns casos; em outras é tão ligeira que o periodo da chamada remissão pode escapar ao observador que não fôr attento e experimentado.

Uma febre remittente pode, depois de algum tempo, assumir um ou outro dos typos da intermittente; e, pelo contrario, uma intermittente assumir a mais grave forma da remittente, ou seja pela influencia de nova intoxicação pela malaria, ou seja, como eu muitas vezes observei, pelo simples estimulo da exposição a uma temperatura mais alta.

Como temos visto, a febre remittente é designada por varios synonymos, mas entre elles ha um que eu vivamente condemno; é o de remittente—inflammatoria—usado ainda por alguns autores, posto que nem sempre no mesmo sentido.

Alguns empregam o termo unicamente para designar um alto grau d'intensidade dos phenomenos febris, sem quererem dizer com isso que exista processo inflammatorio; entretanto usam-n'o outros na crença de que a terrivel perturbação dos systemas vascular e nervoso seja devida a uma *phlogose* genuina. Em qualquer dos sentidos é improprio o termo: um é baseado sobre falsas idéas da verdadeira pathologia da doença, e ambos são aptos a transviar o tratamento.

Modos de invasão.—Da mesma sorte que em todas as febres paludosas, n'esta os symptomas de irritação gastrica fornecem os primeiros indicios de molestia proxima. Accusa o doente uma anciedade precordial, anorexia e nauseas, com quebrantamento, languidez e fadiga. A canceira, que chega algumas vezes a grande oppressão no epigastrio, é, talvez, o mais constante, e, com certeza, o mais afflictivo dos signaes de um ataque proximo de febre remittente: ella manifesta-se, muitas vezes, vinte e quatro, ou trinta e seis horas antes do estadio de frio.

Não ha uniformidade quanto á hora do dia em que apparece o primeiro paroxysmo; porem, uma vez estabelecida a molestia, uma remissão pela manhã é quasi regra invariavel (Wood, Hunter, Morehead, Balfour.) É de grande importancia pratica observar em cada caso os periodos de exacerbação e de remissão, e quanto dura cada um d'elles. Começando a exacerbação pelo meio dia, declina ordinariamente pela meia noite, ou pouco antes, e a remissão irá até a meio do dia seguinte. Taes casos são, de ordinario, comparativamente benignos, e facéis de dirigir. Ou a exacerbação pode começar á meia noite, continuar toda a madrugada, e remittir pela manhã, prolongando-se a remissão até á noite. Ou, nos casos graves, pode haver dupla exacerbação ao meio dia e á meia noite, sendo as remissões de tarde e de manhã, mas invariavelmente mais distincta a ultima.

Quando a molestia toma esta forma, é algumas vezes tão ligeira a remissão matutina, que passa despercebida; a não ser a constante remissão da manhã poderia ser tomada por uma febre continua. O tratamento influirá necessariamente nos periodos de exacerbação e remissão, do mesmo modo que influe nos paroxysmos de uma febre intermittente.

Duração.—Esta pode ser calculada de 5 a 14 dias; como succede em todas as formas de febres mias-

maticas, pôde modifical-a o tratamento e a acção de remedios antiperiodicos.

Modo de terminação.—A febre termina, ou pela cura, ou por assumir alguma das formas da intermittente, ou pela morte. Quando termina pela cura, como geralmente succede, o movimento febril remata em copiosa transpiração, e assim se extingue. Algumas vezes é gradual o decrescimento; são menos intensas as exacerbações, é menos pungente o calor da pelle; cessam os vomitos e a oppressão epigastrica, o pulso diminue de força e de frequencia; torna-se mais limpa e mais humida a língua, são mais longas e mais distinctas as remissões, as quaes começam pela acção mais franca da pelle; e assim desaparece gradualmente a doença.

Em algumas remittentes, quando os paroxysmos não são desde o começo bem definidos, se os antiperiodicos não tem sido convenientemente empregados, pode a doença tornar-se chronica, e passar para uma ou outra das formas intermittentes.

Nunca vi a morte occorrer antes do oitavo dia. Este acontecimento parece que é devido á destruição da vitalidade do sangue por effeito da causa morbifica.

Quando a morie sobrevém mais tarde, succumbe o doente em parte á causa referida, e em parte á perda de forças, motivada pela excessiva e prolongada excitação da economia.

Aqui tambem exerce poderosa influencia o tratamento, e pode determinar não somente a epocha, mas tambem o modo de morrer.

Causa.—A este respeito nada tenho que acrescentar ao que ficou dito no capitulo da febre intermittente. Creio que todas as formas de febre remittente são devidas á mesma causa miasmatica da intermittente, ajudada, talvez, por alto grau de calor. Quando uma remittente succede a uma exposição á malaria, é razoavel suppôr que o agente morbifico foi absorvido em alto grau de concentração.

Eu attribuo algum effeito á acção da temperatura elevada, visto que as remittentes são mais communs nos paizes quentes pantanosos, do que onde existe o mesmo veneno em regiões temperadas; e porque, como já ficou dito, eu tenho visto intermittentes passarem para um typo grave de forma remittente, e, ao que parecia, sem outra causa mais do que a mudança de regiões comparativamente frescas e elevadas para as planicies aquecidas, e isto em circumstancias que não permittiam crer que os doentes se tivessem de novo exposto á malaria.

No periodo de incubação influe tambem muito, crejo eu, a temperatura; é mais curto nos climas quentes do que nos frios; como tambem influe, sem duvida alguma, a concentração do veneno. Já dei um exemplo de se ter desenvolvido uma febre miasmatica fatal algumas horas depois da exposição á causa, em uma localidade notoriamente paludosa. De uma semana a dez ou quinze dias, tem sido, em minha opinião, os periodos mais communs de incubação.

SYMPTOMAS.—Em uma febre remittente não complicada, e em um adulto de constituição medianamente vigorosa, os symptomas são os seguintes: o mais constante e o mais urgente dos phenomenos premonitorios já descriptos é a oppressão no epigastrio.

O periodo de frio não é nem tão completo, nem tão prolongado como nas sezões: em algumas das peiores remittentes que tenho visto, não observei calefrio algum, queixando-se os doentes apenas, em relação á temperatura, de uma sensação fugaz de arri-

piamento, alternando com baforadas de calor. Ha em outros casos tremores de frio, porém rara vez intensos; n'esta molestia, como na febre intermitente, são meramente subjectivas estas sensações de frio, indicando o thermometro já uma temperatura dous graus, talvez, acima da normal, que, á proporção que cresce o estadio de calor, sobe a 7.º ou a 8.º, e, segundo alguns observadores, chega até 10.º acima da natural.

No crescimento do periodo de calor apparecem, muitas vezes, os vomitos, e contiuum pelo decurso da molestia como um symptoma incommodo e embaraçoso.

O vomito não mitiga a sensação de plenitude e oppressão do epigastrio, posto que a quantidade de liquido regeitado esteja fóra de toda a proporção com o ingerido.

A lingua é saburrosa, e secca á proporção que cresce a temperatura do corpo. O pulso, que no periodo premonitorio era lento, pequeno e irregular, sobe rapidamente a 100 ou 120; nos homens de constituição forte é cheio; nos casos adynamicos desde o começo, ainda que muito frequente, é pequeno e compressível. O rosto é fluxionado, os olhos injectados, e o doente accusa cephalalgia terebrante, e dôres nos membros e nos hombros; a pelle é vermelha e tensa; o calor ardente e mordicante; o paciente está inquieto, e rola debalde na cama á procura de posição que lhe agrade.

Quando os precedentes symptomas teem durado por seis ou doze horas, começam então a amainar; brota ligeira humidade na testa e no pescoço, e gradualmente se estende por todo o corpo; o pulso diminue de força e de frequencia; abate-se o calor da pelle: allivia a dôr de cabeça; os vomitos cessam, e o doente consegue alguns momentos de somno.

É este o periodo de remissão.

Nas febres intensas é, muitas vezes, apenas possivel distinguir outra remissão que não seja a da manhã, tão ligeira é a melhora. Tendo isto em lembrança, convém busca-la com empenho. Muitas vezes só o pulso dará o signal, e o medico que sabe quanto importam para o tratamento estes preciosos momentos de remissão, espreitará attento estes primeiros signaes de calma no meio da tempestuosa desordem da economia.

Após uma pausa de algumas horas, que varia de duas a oito ou doze, rara vez tão longa, volve a febre, muitas vezes sem frios, ou tão ligeiros que mal se percebem; renovam-se todos os symptomas a cima descriptos, e sempre mais aggravados.

Chama-se tecnicamente a isto exacerbação, a qual termina, a seu tempo, em uma nova remissão. Ficou já indicado o curso ordinario dos periodos de exacerbação e remissão, mas ainda repito que o perigo do ataque é exactamente na proporção em que a molestia se parece com uma febre continua, e não de accessos.

A *nausea* e os vomitos são de todos os symptomas os mais constantes, e os mais deprimentes das forças; consistem a principio as materias vomitadas em quaesquer alimentos que estejam no estomago, e depois em um fluido aquoso, muitas vezes em admiravel quantidade. Refluc logo a bilis para o estomago, e as materias vomitadas tomam uma côr amarella esverdinhada; depois amarella escura, e, finalmente, em casos extremos, negra, assimilando-se ao—vomito preto—da febre amarella. A similhaça ainda será mais frisante se, como algumas vezes succede, a

pelle se tornar amarella, e se houver tendencia a hemorragias. Vi dous casos em Madrasta, ambos em officiaes da divisão dos Guarda Florestas, nos quaes a hemorragia foi copiosissima; os doentes perdiam sangue pelo estomago, pelos intestinos, e pelos rins.

Em um d'estes casos eu tive o valioso auxilio do Dr. Cornish, o habil secretario do Inspector-mór geral do exercito de Madrasta, e ambos concordamos em que estes symptomas, em seu conjuncto, eram muito mais parecidos com os da verdadeira febre amarella, do que quaesquer outros que tinhamos observado em toda a extensão da nossa pratica no Oriente.

A *dôr de cabeça* é um symptoma prominente. É qualificada de pulsativa a principio, tornando-se, nos seguintes paroxysmos, constante, com algum grau de tensão na testa, designada algumas vezes como terebrante.

Delirio. É bastante commum alguma perturbação da intelligencia, mas é raro o delirio violento.

Em casos de grande adynamia, ou quando as depleções foram francamente empregadas, um tresvario em voz baixa precede o coma, no qual terminam frequentemente os casos d'esta especie.

O *soluço* é muitas vezes vexatorio quando é forte a irritação gastrica, porém apparece de ordinario quando a molestia vai passando. Em um dos casos supra-mencionados, elle durou por dias.

Os *intestinos* estão geralmente constipados no principio; algumas vezes ha copiosas evacuações aquosas no começo da doença; outras vezes apparecem quando ella declina.

Os praticos que teem por arma predilecta contra as remittentes-biliósas—o calomelanos, conhecem muito bem as evacuações escuras pardacentas, de cheiro cadaverico, e cujo aspecto mui claramente annuncia que se vai approximando a terminação fatal do caso.

O estado da *urina* merece minucioso estudo.

Muitos autores de grande authoridade dizem-n'a sempre escassa, de côr carregada, e de peso especifico elevado. Mas na febre remittente da India eu encontrei as condições oppostas.

O Dr. Cornish deve, de certo, lembrar-se de que no caso que vimos ambos houve até uma diurése por todo tempo da molestia, até estabelecer-se a convalescença. Tenho notas de tres outros casos nos quaes se deu o mesmo factio; em todos quatro era sanguinolenta a urina. Ella é invariavelmente acida, raras vezes contem albumina, e tão raras vezes que o Dr. Parkes propoz isto como um dos seus pontos de diagnostico entre a febre amarella e a febre remittente paludosa, estribado na observação de Ballot, que encontrou a urina albuminosa em 300 casos de febre amarella. Segundo Jones, da Georgia, a uréa augmenta na febre remittente grave; e o acido urico diminue, vindo a augmentar na convalescença. Tambem diminue o pigmento. (Parkes, *Sobre a Urina*).

Autores antigos descreveram, e são muito fieis algumas das suas descripções, o que elles denominavam remittentes *putridas*. Todas estas, como bem mostrou Sir Ranald Martin, eram complicadas de escorbuto, o inevitavel resultado de longas viagens maritimas para a India em transportes peçados de gente, e insalubres ainda por outras razões, e desprovidos de remedios anti-scorbuticos. Soldados tratados por este modo aportavam ás costas pantanosas de Bengalla, e quando accommettidos das febres endemicas do paiz, os symptomas apresentavam phenomenos—putridos,—sendo horrivel a mortalidade. Os officiaes do corpo de

saude da primeira expedição enviada á China em 1840, poderam observar, por effeito dos insalubres preparativos que tão conspicuamente caracterizaram a primeira occupação de Cbusan, os terriveis resultados da malaria combinada com o escorbuto. Um regimento inteiro de 900 homens foi quasi destruido pelas febres palustres, e por affecções intestinaes em poucas semanas; e alguns de nós que sobrevivemos damos testemunho da fiel descripção das febres remittentes putridas que deram os referidos auctores. Todavia, pode haver febre remittente apresentando desde o começo um caracter adynamico, sem elemento algum escorbútico. Eu estive muito familiarizado com casos d'esta especie quando servia na immediata vizinhança da cidade indigena do Hyderabad, no Decan. Dos bairros pantanosos d'aquella cidade altamente insalubre, e densamente povoadas costumava eu receber no Hospital da Residencia, durante os mezes do outono, muitos casos d'este genero, que offereciam desde o principio signaes de grande abatimento, vindo a febre, depois da segunda ou terceira exacerbação, a tornar-se quasi-continua, a pelle amarelada e coberta de petechias, pulso acima de 120, pequeno e compressivel, lingua secca e negra, dentes fuliginosos, respiração apressada e algumas vezes irregular, ventre distendido, diarrheia, disposição a hemorrhagia pelo nariz, boca e intestinos, e quasi sempre delirio com tendencia ao coma. Taes casos, não sendo tratados energeticamente, marcham velozes para uma terminação funesta por adynamia e coma.

Febre remittente com *affecção cerebral* encontra-se ordinariamente na India em europeus enfraquecidos, recém-chegados ao paiz, descomedidos no viver, expondo-se ao mesmo tempo á insolação.

Em taes casos a exacerbação é intensa, com febre ardente, pulso cheio e firme, confusão intellectual, e até delirio.

A *hepatite* é uma complicação rara; atesta-o a experiencia de Morehead; em 22 annos de serviço na India nunca vi um caso genuino d'esta complicação. Por muitas vezes alludi á irritação gastro duodenal, como um symptoma frisante nas febres paludosas; a sensibilidade procedente d'esta causa, é muitas vezes tomada por inflammação do figado.

Ictericia.—É frequente nas febres remittentes um certo grau d'amarellidão da pelle, tanto na forma ardente, como na adynamica; mas a ictericia completamente desenvolvida é mais rara. Observou-se em 28 sobre 114 dos casos clinicos escolhidos de Morehead; vi alguns exemplos d'esta complicação mas nunca tive occasião de examinar nenhum depois da morte. Dos de Morehead foram fataes dez. A compressão do ducto biliar commum pela cabeça do pancreas foi encontrada em um; em outro estavam obstruidos por uma lombriga os ductos commum e hepatico, e em dous havia aperto do canal cystico. Em seis casos foram encontrados vestigios de inflammação da membrana mucosa do estomago e duodeno. Havia em quasi todos crescimento dos ganglios lymphaticos proximos da entrada do ducto biliar commum no duodeno, porem não em grau tal que produzisse compressão (Morehead).

Encontra-se augmento de volume do baço, como nos outros typos da febre palustre, porem não tão á miúdo como nas intermittentes, talvez por que não é tão prolongado o estadio de frio nas remittentes, e tambem porque a duração total de uma febre remittente, é mais curta do que a de uma intermitente.

Quando encontrado depois da morte este pode, como em alguns casos clinicos de Morehead, ser attribuido a ataques anteriores de caracter intermitente.

DIAGNOSTICO.—A vista do que fica dito, desnecessario é tractar dos pontos de differença entre uma febre intermitente e uma remittente.

Não ha duvida que teem sido muitas vezes confundidas na India a febre enterica e as formas adynamicas da febre remittente; e, com tudo, não é difficil o diagnostico para um observador attento.

Na primeira, em apparecendo a erupção caracteristica, está resolvida a questão; porém na India ella falta mais frequentemente do que n'este paiz. A irritabilidade gastrica e duodenal encontra-se em todas as febres remittentes, e nunca nos entericas.

A febre vem com mais ou menos distinctos paroxysmos na primeira; é continua na ultima.

Na febre remittente a pelle é muitas vezes amarelada, o que não succede na febre enterica. Naquella, á excepção das regiões epigastrica e hepatica, a dôr abdominal é geralmente nulla; porem existe n'esta. Na remittente são escuras e biliosas as dejecções; na febre enterica ellas são amarellas escuras, e apresentam fluctuando flocos de um amarello esbranquiçado.

Quando no decurso de uma remittente se manifesta a tendencia hemorragica, o sangue provém da boca, do nariz, dos orgãos urinaes e dos intestinos; entretanto que na febre enterica elle vem dos intestinos unicamente, em periodo adiantado, quando se opera a separação das escaras glandulares. Por ultimo, o exame attento da historia do caso tendo em vista as causas, será de valioso auxilio no diagnostico.

Sendo desconhecida na India a febre amarella especifica, não pode haver ali questão de diagnostico entre ella e a febre remittente. Em outros paizes, o diagnostico será estabelecido, segundo me parece, attendendo-se aos seguintes pontos:

A febre amarella é continua; todas as febres paludosas são de accessos.

A urina albuminosa é a regra na febre amarella, e rara excepção na remittente. O baço cresce durante o paroxysmo da febre palustre, porem não é affectado na outra. A hemorrhagia do estomago e de outras visceras é a regra na febre amarella, e comparativamente rara nas febres paludosas. A morte é frequente na febre amarella no terceiro dia, porem raras vezes ocorre nos peiores casos da remittente antes do sétimo.

O sulphato de quinina é impotente na febre amarella, salvo havendo complicação paludosa; sobre as verdadeiras febres palustres de qualquer typo, o seu poder é fóra de toda e qualquer questão. Após a febre amarella, é rapida e agradavel a convalescença; vagarosa depois das febres palustres.

PATHOLOGIA.—Havendo eu tratado extensamente da pathologia, e das lesões anatomicas das febres paludosas no precedente artigo (febre intermitente) escusado é entrar de novo em uma descripção que me obrigaria a muitas e inuteis repetições; dos pontos que mais particularmente dizem respeito ás febres remittentes occupei-me incidentemente quando tratei dos symptomas.

PROGNOSTICO.—A morte por uma febre remittente não complicada, deveria ser um acontecimento raro, e sendo bem dirigido o tratamento, assim é. O prognostico é favoravel até nos casos de febre intensa em

individuos de constituição forte; e sendo bem tratada, pode-se ter confiança na cura na maioria dos casos até adynamicos, sendo vistos a tempo. É bom signal desaparecer cedo a irritabilidade gastrica, a dôr de cabeça e a frequencia do pulso.

As remissões distinctas com acção franca da pelle e retardamento da exacerbação tambem annunciam proxima, e favoravel mudança. Por outro lado, se a febre é mais continua do que de accessos, com um pulso que diminue em força e cresce em frequencia; se ha tendencia a exacerbação, hemorragia abundante do estômago ou dos intestinos, suores frios, delirio e coma; em uma palavra, havendo signaes de extrema prostração, tudo indica perigo, e mostra a neecessidade do mais energico tratamento restaurante.

TRATAMENTO—A molestia não é uma inflammação; por consequencia as sangrias e remedios antiphlogisticos nada teem que ver aqui. De bom grado admitto que a mais difficultosa lição que tenha a aprender o medico novo em presença do seu primeiro caso de febre remittente na pessoa de um jovem e vigoroso adulto, seja o abster-se de lançar mão de semelhantes recursos. Quando elle sente o calor ardente da pelle e o pulso cheio, e vê a face vermelha, os olhos injectados, a lingua saburrosa e secca; quando ouve as queixas de dôr violenta de cabeça, e vê os membros procurarem debalde o repouso em continuadas mudanças de posição; e, alem d'isso, vê torturado o doente por uma intoleravel oppressão no estomago, que não acha allivio, e sim augmento d'angustia nos vomitos incessantes; quando, digo eu, tudo isto é presenciado pela primeira vez, o medico inexperiente é capaz de dizer—« eis-aqui uma remittente inflammatoria d'esta ou d'aquella forma; devo usar o tratamento antiphlogistico, ou o meu doente morre. »

Eu creio que é outro, e melhor o tratamento a empregar.

É mister procurar as melhores condições hygienicas possiveis, e ter muito em vista assegurar a bôa ventilação do apposento, ou enfermaria.

É preciso investigar a historia do caso, com vistas de determinar a hora do primeiro accesso, de modo que se possa calcular o mais approximadamente possivel a remissão provavel, afim de que as visitas do assistente sejam marcadas de tal modo que o doente seja visto especialmente na remissão da manhã.

Estadio de frio.—Este é de tal forma transitorio na febre remittente que os doentes raras vezes são vistos n'esta occasião, e nenhum tratamento é necessario.

Estadio de calor.—Rara vez é necessario um emetico para cumprir a pratica tradicional de começar o tratamento de todas as febres com um vomitorio. O vomito, em muitos casos necessita mais de ser reprimido do que provocado; todavia, quando ha muita nausea e oppressão, ou sentimento de plenitude no epigastrio sem vomitos, pode-se preencher o fim com alguns copos d'agua morna. Tambem é util desembaraçar o ventre o mais cedo possivel. Para este fim administram-se de tres a cinco grãos de calomelanos, extracto de colloquintidas e escamonéa com algumas gottas de qualquer oleo aromatico. Tenho achado muito proveitosa esta combinação; rara vez produz colicas ou nausea; parece actuar sobre toda a extensão do intestino, e poucas vezes necessitará de alguma poção nauseante para lhe auxiliar os efeitos.

Se o periodo de calor é brando, sem fortes dôres de cabeça, nem calor ardente da pelle, nem dôr epigastrica ou hepatica, não ha necessidade de inter-

venção activa, a não ser o administrar ao doente agua bem fria ou gelada, em pequena quantidade de cada vez, agua gazoza, ou limonada, se isto lhe apetece.

Entretanto, se é muito vigorosa a reacção em um adulto robusto, com dôr intensa de cabeça, calor ardente da pelle, dôres violentas nos lombos, e muita inquietação, alguma cousa se deve fazer para lhe dar allivio. Cortado o cabello rente, applique-se continuamente frio á cabeça, tendo cuidado em que isto não seja feito, como é muitas vezes, para actuar á modo de fomentação.

O calor ardente da pelle pode ser diminuido 1.º por affusões frias; 2.º applicando agua tepida á superficie com uma esponja; 3.º envolvendo o corpo em um lençol molhado em agua fria e torcido, mudando-o duas ou tres vezes; 4.º enrolando o doente no lençol molhado, como se pratica nos estabelecimentos hydotherapicos. Cada um d'estes methods tem os seus apologistas; e em casos como o que acima descrevo, não creio que haja risco no emprego de nenhum d'elles. Todavia, havendo dôr notavel, epigastrica, ou hepatica, com tendencia a forte congestão do figado ou baço, como é demonstrado por Morehead, o uso do lençol molhado, *por si só*, é nocivo, por ser capaz de aggravar aquella tendencia. O enrolar o doente no lençol molhado, actúa energicamente sobre a pelle, e é mais apto para alliviar do que para augmentar a congestão dos órgãos internos. Entretanto, este methodo deve ser empregado com cautela, se é que o deva ser, nos casos de character adynamico, visto que a prostração, e até o collapso podem seguir-se á poderosa acção sudorifica que elle geralmente provoca. Esponjar a pelle com agua morna é sempre sem perigo, e agradavel ao doente.

Os vomitos na intensa febre chamada remittente biliosa, constituem um symptoma dos mais vexatorios. Tenho-os visto produzir grande prostração. O melhor modo de os combater é administrar pequenas quantidades d'agua gelada, ou pequenos pedaços de gelo nas dobras de um lenço; applicação de sinapismos ao epigastrio, a inalação do vapor de *algumas gottas* de chlerofornio, ou ajuntal-as a uma bebida effervescente.

Eu tenho visto o uso do lençol molhado em roda do corpo ser muito effcaz em reprimir os vomitos, e alliviar a cruel oppressão no estomago, da qual o doente procura em vão libertar-se por incessantes esforços para lançar.

A sensibilidade do figado e baço devem ser combatidas com fomentações, banhos locais, e sinapismos. Algumas vezes produz grande allivio applicar sobre o epigastrio compressas borrifadas com chloroformio, e cobertas com oleado. Um tratamento d'estes, cuidadosamente applicado, evita a necessidade de depleções sanguineas por meio de sanguesugas.

Tratamento durante a remissão.—No mesmo instante em que haja indicios d'ella, isto é, logo que apparecer transpiração, diminuir o calor da pelle, e se abater o pulso em força e frequencia, deve ser dado o sulphato de quinina em dose effectiva, não inferior a dez grãos; eu tenho dado quinze muitas vezes, e vinte algumas.

Não sou pelas doses excessivas, e julgo demasiada qualquer quantidade superior a vinte grãos. Nunca me arreceio de dar quinino só porque, mesmo na intermissão, haja dôr de cabeça e lingua saburrosa. Tem-me ensinado a experiencia que em certas condições

o melhor remedio é aquelle que actua sobre o principio venenoso que occasiona toda a perturbação.

Não hesito em dar quinino só porque a remissão é ligeira; apenas tenho certeza de haverem abrandado os symptomas passo logo a dar o remedio, na firme crença de que, se eu aproveitar com acerto estes momentos de ouro da remissão, por ligeira que ella seja, terei em recompensa outra mais distincta, e mais perfeita do que aquella, no fim da segunda exacerbação; não ignorando tambem que, se por timidez eu deixar passar desaproveitada a primeira remissão, a seguinte poderá ser mais fraca, pouco satisfactoria, e difficil de perceber. Não quero dizer com isto que haja sempre difficuldade em reconhecer a remissão; quero apenas prevenir o medico inexperiente de que não espere encontrar sempre a remissão tão distincta como no-la descrevem os livros.

Sendo regeitado o quinino, e se fôr tal a irritabilidade do estomago que a segunda dose seja vomitada tambem, administra-se logo mais vinte grãos em um clyster de qualquer vehiculo simples. (*) Se o estomago conservar o remedio, este deverá ser repetido de duas em duas horas até que o doente antes da hora da esperada exacerbação haja ingerido trinta ou trinta e cinco grãos.

Suppondo que o purgante não tenha produzido effeito, devemos esperar que o produza antes de administrarmos o quinino?

Tenho feito assim; mas vendo que perdia mais terreno demorando o quinino do que ganhava pela acção do purgante, abandonei essa pratica. Ao mesmo tempo dou toda a importancia á necessidade de assegurar a acção dos intestinos o mais cedo possivel.

Apenas apparecer a segunda remissão, o quinino deve ser dado como antes, e continuado até que o quinismo dê mostras de plena saturação da economia; ou até visivelmente decahir a molestia. Os zunidos nos ouvidos e a surdez são signaes inequivocos de quinismo. Logo que se conseguir isto, na grande maioria dos casos tornam-se mais brandas as exacerbações, terminam por um suor copioso, e o doente passa á convalescença.

Abalançando-me a escrever com tanta confiança no quinino empregado por este modo, folgo de poder adduzir aqui o testemunho do Dr. Davy, no que diz respeito á seguridade de tal pratica. Diz esta emmi-

(*) O autor não faz menção das injecções hypodermicas de sulphato de quinina, as quaes ainda não foram universalmente acceitas na pratica, embora tenham em seu favor muitos factos e observações authorisadas que abonam a sua efficacia nas febres miasmaticas.

E justamente n'estes casos de irritabilidade gastrica, ou quando por qualquer outra circumstancia não seja possivel nem conveniente administrar pela boca o sulphato de quinina que as injecções d'este sal offerecem vantagens positivas. Por demais sabemos quam incertos são os effeitos d'este medicamento administrado em clysteres ou em fricções na pelle, para não desprezarmos aquelle recurso que nos offerece a therapeutica moderna.

Na minha ainda muito limitada experiencia das injecções hypodermicas do sulphato de quinina em casos de febres miasmaticas, só tenho que dizer bem do seu emprego, com muito raras excepções. O mesmo tem succedido a alguns dos nossos collegas n'esta cidade.

Nas condições indicadas pelo autor as injecções hypodermicas de quinina, além de supprirem a absorção gastro-intestinal tem ainda outra e muito apreciavel vantagem; é a de ter o medico de empregar-as pessoalmente na melhor oportunidade; isto é, n'aquelles momentos de ouro da remissão, que o autor tanto insiste em recomendar que reconheçamos por nós mesmos, e aproveitemos com todo o empenho. A administração do quinino é a chave do tratamento n'esta molestia, e não deve ser confiada a quem não saiba fazer d'ella o uso conveniente e opportuno.

Sobre as injecções hypodermicas vejam-se os artigos do Dr. Carlos Brendel, *Gazet. Med.* tomo 1º p. 134 e 134, e do Dr. Wucherer *ib.* p. 247, e particularmente a nota do Dr. G. Lemaitre ao *Traité des maladies infectieuses* de Grésinger, pag. 80.

(O TRADUCTOR.)

nente autoridade: « Que nas febres remittentes das Indias Occidentaes, durante o primeiro quartel que se seguiu á adopção da pratica de dar quinino em alta dose aié ao quinismo, de 105 casos só dous foram fataes, e as notas do exame cadaverico d'estes dous casos mostram que eram antes exemplos de phlegmasias latentes do que de febre de verdadeiro character remittente. »

A este inquestionavel testemunho apenas ajuntarei o de outro observador de igual reputação e experiencia. O fallecido Dr. David Blair cirurgião-mór da Guiana Inglesa, exprime-se assim acerca da questão da inocuidade do quinino: « Tenho-o receitado a doentes de ambos os sexos e de todas as edades, e, sempre que o pude verificar, até o quinismo, por espaço de 13 annos, e provavelmente, até á quantidade de algumas mil onças do sulphato: e durante este tempo, não vi resultar perigo algum dos seus effeitos, á excepção de tres ou quatro casos nos quaes lhe foi attribuido o aborto. »

Durante a remissão terá o doente uma dieta branda, farinacea, leite, caldo de frango, etc. Logo que desapparecer a irritação gastrica, usará de caldo de carne, e ao primeiro signal de prostração tomará alimentos e estimulantes com pequenos intervallos.

Dever-se-ha dar o quinino mesmo durante a exacerbação?

Na forma adynamica da molestia, tal como a descrevi procedente dos bairros apaulados da cidade de Hyderabad, eu uunca esperei pela remissão; dava-o logo pela bocca ou pelo recto, ou de ambos os modos, ajuntando-lhe o uso assiduo de alimentação, e estimulantes a miudo.

Os medicos americanos primaram n'esta pratica, e mostraram a sua seguridade. Da mesma sorte, quando chamados para casos que tenham sido imprópriamente tratados nos seus primeiros periodos, ou por negligencia em administrar o quinino, ou por demasiado uso dos meios antiphlogisticos, deveremos ter igual procedimento. Não ha tempo de esperar por uma remissão; a forma asthenica da exacerbação que então se observa, irá de hora em hora assumindo mais o typo continuo; as remissões, se apparecerem, serão pouco duraveis, e, em breve, apenas será possivel reconhecê-las. Em taes casos não ha salvação a esperar se não de meios energicos, o quinino, alimento, estimulantes em quantidades reguladas pelos seus effeitos. D'este modo serão arrancados das garras da morte muitos doentes já sem esperanza de vida, como vi em muitos casos. O que eu escrevi em relação ao tratamento das complicações da febre intermittente, insisto em repetil-o aqui. Os praticos que afrouxam nos seus esforços para cortar as exacerbações, que largam o uso do quinino para administrarem remedios rotineiros contra este ou aquelle symptoma, quer applicando sanguesugas na cabeça porque haja delirio ou cephalalgia, no epigastrio por alli haver alguma sensibilidade, pouco felizes serão no tratamento das peiores formas da febre remittente na India.

Tem-me convencido a minha experiencia de que taes symptomas são mais effizamente combatidos por meios que vão directamente neutralisar o veneno que mantem a excitação, e perturba as funções dos orgãos aonde o leva a circulação; ao mesmo tempo convem não omitir a estimulação activa da pelle sobre os orgãos affectados; e causa surpresa quanto allivio

se pode colher dos sinapismos, de applicações terebentinadas, ou de emborçações estimulantes, sem recorrer a uma arma de dous gumes, como é a depleção sanguinea.

O mercurio tem sido largamente usado no tratamento da febre remittente. Quando cheguei á India, o calomelanos, principalmente associado aos pós de James, era empregado em escala tal, que mal o poderá acreditar um pratico de hoje. A —inflammção— era tida como o agente principal da febre, e como o calomelanos, depois da lanceta, é considerado o mais directo anti-phlogistico, empregava-se com vistas de subjugar a inflammção.

O fim proposto era—«affectar a boca»—e o quiniño, se era administrado, era-o só depois de conseguido aquelle desejado effeito, e assim mesmo timidamente e na completa ignorancia do seu valor real, e da sua verdadeira acção therapeutica. Um medico d'esta escola, fôra hoje em dia na India objecto de terror para todos os homens educados, e ao alcance das suas prescripções.

Miserrimo espectaculo é o de um homem, cuja economia, saturada já de malaria, tem ainda que supportar os effeitos da cachexia mercurial.

Era este o systema que, introduzido na India pelo fallecido Dr. James Johnson, e alguns dos seus imitadores, substituiu o admiravel tratamento recommendado por Lind, e por outros do seu tempo. As consequencias não traziam credito á nossa arte; e volvendo-se a adoptar um tratamento mais racional, baseado em mais sã pathologia, tem-se conseguido muito notavel diminuição na mortalidade por febres miasmaticas de toda a especie.

Antes de concluir devo acrescentar algumas palavras a respeito de um febrifugo que, pelo menos na India meridional, tem alcançado grande reputação. Quero fallar da tinctura de Warburg.

É um remedio cuja composição é um segredo da familia do inventor.

Como toda a profissção, eu abomino o uso de remedios secretos, e, em regra geral, não os emprego.

O que não é segredo é que o quiniño entra em grande parte na sua composição, e é o mais activo ingrediente. Qualquer que seja a natureza d'este remedio, eu sou forçado a dizer que esta tinctura é, sem duvida alguma, efficaz na febre remittente. É o mais poderoso sudorifico que eu conheço. Debaixo da sua influencia uma pessoa transpira até ensopar não só a sua roupa e a da cama, senão ainda os colchões em que se deita; e o seu halito e a pelle exhalam por dias um forte e peculiar cheiro aromatico. Em mais de trinta casos tratados por mim, vi-o cortar a marcha da febre remittente depois de uma ou duas exacerbções.

Tem sido por muitos annos empregado por efficias da commissão de Mysore, cujo trabalho os expoem muitas vezes as febres de typos graves nos districtos paludosos d'aquella provincia.

O general Frederico Cotton, dos Engenheiros Reaes de Madrasta, no depoimento perante a Commissão Sanitaria da India, exprime-se assim a respeito d'este remedio. «As pessoas occupadas em abrir caminho pelos fataes mangues da costa occidental da India acharam inapreciavel este remedio. No passo de Parambaddy especialmente, foi empregado em grande escala, e com resultados admiraveis. Quando se tornou conhecida a sua efficacia, os indios prestavam-se

a trabalhar nos mais perigosos logares da matta quando tinham certeza de estar á mão o remedio.»

A tinctura vende-se por alto preço, em pequenos vidros que contém duas doses. Depois do effeito de um purgante administra-se metade do conteúdo do frasco, prohibe-se qualquer bebida, e ao cabo de tres horas dá-se o resto.

Tem uma bella côr amarella dourada, devida, ao que parece, á tinctura d'aloës, e tem um gosto amargo persistente.

Algumas vezes, em tres horas depois de ingerida a primeira dose, mais frequentemente uma hora depois da segunda, prorompe uma diaphorese abundantissima, que chega a ensopar a cama.

Em muitos casos não ha exacerbções depois d'este effeito sudorifico. A acção da pelle é tão intensa, e em alguns casos tão deprimente das forças que o remedio, empregado como acima fica dito, seria perigoso em casos adynamicos, circumstancia não attendida na direcção impressa que acompanha os frascos. A ser empregado em taes condições, deve-o ser em muito menores quantidades do que as prescriptas; e convem sustentar as forças logo que a pelle começa a funcionar.

O meu bom amigo Dr. Morehead dá pouco apreço a esta tinctura; mas depois de muitos ensaios com ella, e do inteiro conhecimento dos bons resultados que se seguiram ao seu emprego em muitos typos formidaveis de febres paludosas, eu não hesito em recommendar cuidadosos ensaios d'este remedio nas regiões onde grassam estas febres. Porem, repito, elle requer cautela; sendo dado indistinctamente como aconselha Warburg, estou certo que seu uso será muitas vezes desastroso.

S. L. (TRAD.)

INFLUENCIA DO ALCOOL NA ALIMENTAÇÃO

I

Os terriveis effeitos do alcoolismo reconhecidos, e descriptos desde muito tempo, os numerosos accidentes, e as tristes enfermidades, que acompanham e seguem o abuso dos espirituosos em geral, a taboa triste e lugubre, que forma toda esta pathologia alcoolica, onde figuram doencas as mais variadas, as mais celebres e as mais assustadoras, tem especialmente contribuido a fazer considerar o alcool como um flagello mais temivel do que a cholera, e a peste, cujas epidemias não actuam senão por momentos sobre a humanidade, em quanto que aquelle faz continuadamente numerosas victimas.

Pois, apesar de seus perigos, e de suas propriedades toxicas, se vê o uso d'este liquido generalisar-se e desenvolver-se em todas as classes da sociedade, que o tem considerado como um alimento proprio para a folia, e para o deboche.

Sem querer tirar ao alcool este triste privilegio, vamos tratar aqui da influencia verdadei-