

algum abscesso; esta linha, porém, obviando áquelle inconveniente, produziu outro; ao cabo de oito dias tinha causado notavel irritação de todo o tumor com intumescencia edematosa do escrôto, a ponto de ser preciso extrahil-a de canal fistuloso, que se obliterou em poucos dias; aquelles symptomas que ella pareceu occasionar não tardaram tambem a desvanecer-se.

No fim de outubro a cura do hematocele era completa, conservando-se, todavia, o tumor em um volume que eu avaliei na quarta parte, mais ou menos, do que elle apresentava antes da operação.

Além de uma syncope na occasião da passagem do tubo, e da irritação produzida pelo sedenho, este doente durante cerca de dous mezes que durou o tratamento, não soffreu de febre, nem dôr consideravel, nem outro qualquer incommodo dependente da operação ou de curativo.

10 de Novembro.

MEDICINA

O KAK-KE, OU BERIBERI JAPONEZ.

No nosso numero de Março de 1877, a paginas 119, publicamos uma noticia bibliographica assaz extensa sobre a these do medico japonéz, Dr. Tsunatsune Hassimoto — *Ueber die Krankheit beriberi*— sustentada em Wurzburg em 1876. Ahi ficaram expostas as idéas e as observações d'este facultativo sobre a molestia que no seu paiz natal tem o nome de *Kacke* ou *Kak-ke*. Sobre este mesmo assumpto escreveu do Japão algumas cartas muito interessantes o Dr. Wernich, das quaes deu noticia o *Medical Times and Gazette*, de Lon-

dres. Recentemente publicou este mesmo escriptor allemão as suas investigações nos *Archivos de Wirchow* (Band LXXI, Heft 3.) das quaes aquelle semanario inglez, no seu n.º de 12 de outubro ultimo faz o seguinte resumo, que pode interessar a muitos leitores brasileiros:

«—O Dr. Wernich julga ser o kak-ke uma variedade da molestia que com o nome de beriberi se observa em muitos logares da Asia, na America do Sul e na Australia, e cujos principaes caracteres são uma grande perturbação geral da nutrição, acompanhada de edema, com symptomas paralyticos, de invasão rapida, e desinente, muitas vezes, na morte.

As formas de Kak-ke por elle descriptas são tres: aguda, abortiva, e sub-chronica. A primeira é fatal em tres dias; o doente é assaltado por uma fraqueza subita das pernas, e muitas vezes por vomitos; soffre palpitação do coração e dyspnéa em consequencia de effusão nas cavidades da pleura e do pericardio; apparece edema em diversas regiões, e elle morre. Na segunda forma são semelhantes, porem mais brandos os symptomas, e vem depois uma convalescência vagarosa. A terceira variedade é a mais frequente, e differe da primeira sobre tudo pela marcha mais lenta, e pela symptomatologia multiforme nos diversos casos, a qual, crê o Dr. Wernich poder explicar-se por alterações no sangue e nos órgãos circulatorios.

Achou elle que os corpusculos do sangue são menos numerosos do que no estado normal, que não se ajuntam em *rólos*, e que alguns d'elles mostram-se rugosos e engelhados.

A circulação venosa é lenta, e facilmente pára; entretanto a curva arterial traçada pelo sphygmographo mostra grande laxidão e falta de resistencia das paredes das arterias, com elasticidade extremamente fraca das mesmas. A curva do pulso ergue-se a prumo, e a primeira parte da porção descendente forma com ella o apice de um triangulo acutangulo, ao passo que a se-

gunda parte mostra dicrotismo pronunciado. O coração não apresenta, conforme Wernich, alterações morbidas de character inflammatorio.

Os ruidos percebidos em vida são—anemicos. Os demais phenomenos da molestia—grande diminuição da secreção univaria, anasarca, ascite, e os outros symptomas d'hydropisia; os symptomas nervosos—tontura, insomnia, cephalalgia, embotamento da sensibilidade cutanea e paraplegia—diz elle serem todos explicaveis pelas alterações do sangue, e pela perda da tonicidade vascular. Não se percebe nenhuma molestia primaria nos diversos órgãos além da mencionada, Os rins estão sãos.

Entre os outros symptomas notados e mais ou menos constantes estão: o sentimento de padecer geral intenso desde o inicio da doença, febre de intensidade variavel, e perturbações gastricas.

No Japão, na primavera e no verão, quando é mais frequente a molestia, a mortalidade regula 15 por cento de todos os casos, entretanto que a mortalidade geral é apenas de 8 por cento.

O Kak-ke rara vez attaca outras pessoas que não *rapazes e adultos*, e poupa as creanças, as mulheres e os velhos.

A conclusão geral do Dr. Wernich é,—que a molestia depende de uma decomposição do sangue, pela qual o sôro perde a propriedade de conservar-se nos vasos sanguineos.

Como causas predisponentes elle considera a pobreza da alimentação dos japonezes, que é muito deficiente em substancias gordas e azotadas, e o calor e a humidade do clima. Não admite a idéa de infecção miasmatica, e colloca o Kak-ke na mesma categoria com a anemia perniciosa, a chlorose e o escorbuto, sob o fundamento de que todas estas molestias têm de commum conservarem-se por longo espaço de tempo latentes, cahindo depois em grave cachexia, e mesmo terminando

fatalmente quando se imponha ao organismo alguma diminuta exigencia, o qual procura então restabelecer o seu equilibrio instavel, e gira, por assim dizer, fóra dos seus eixos.

Merecem louvor as investigações do Dr. Wernich, embora não nos pareça que elle tenha chegado a descobrir o que os seus compatriotas chamam—*das Wesen*—o elemento essencial da molestia.—»

Tanto quanto nos é permittido julgar por esta breve noticia de trabalho do Dr. Wernich, existe em muitos pontos perfeito accordo, mas em outros apparentes discrepancias entre os factos e apreciações que elle nos offerece, e os estudos feitos no Brazil n'este ultimo decennio. Discorda de nós, por exemplo, o autor em dizer—que o beriberi quasi que não affecta as mulheres. Mas convem não esquecer que elle descreve unicamente as formas edematosa e mixta da molestia, quasi exclusivamente observadas nos homens; e que ainda hoje nas Indias Orientaes, sob o nome de *barbiers*, se considera uma affecção especial o que nós conhecemos como a forma paralytica do beriberi, que é a mais commum nas mulheres. Outros autores que o precederam no estudo d'aquella doença da India, asseveram o mesmo facto, e pela mesma razão, isto é, por desconhecerem a identidade do beriberi e do *barbiers*, estabelecida e reconhecida geralmente hoje, depois dos estudos feitos no Brazil.

Não é nosso proposito entrar aqui na critica do notavel escripto do Dr. Wernich, nem o fariamos tendo á vista unicamente a succinta noticia que acima trasládamos; não deviamos, porem, deixar passar sem uma explicação aquelle asserto do autor, que poderia, de outra sorte, deixar duvidas ácerca da identidade do *Kakke* japonéz com o beriberi brasileiro.