

Ao distincto redactor da Provincia
de Minas Jose Pedro Xavier da Veiga.

offerece

esta

THESE

o author

DISSERTAÇÃO

CADEIRA DE PATHOLOGIA MEDICA
ASTHMA

PROPOSIÇÕES

Tres sobre cada uma das cadeiras da Faculdade de Medicina

THESE

APRESENTADA

Á FACULDADE DE MEDICINA DO RIO DE JANEIRO

Em 19 de Julho de 1886

E PERANTE ELLA SUSTENTADA

Em 30 de Dezembro do mesmo anno

PELO

Dr. José Marciano Loures

NATURAL DE MINAS GERAES (Píáu)

Filho legitimo de

João Marciano dos Santos Loures

E

D. Maria José de Paiva Loures

RIO DE JANEIRO

Typ. de G. Leuzinger & Filhos, rua d'Ouvidor 31

1886

FACULDADE DE MEDICINA DO RIO DE JANEIRO

DIRECTOR

Conselheiro BARÃO DE SABOIA.

VICE-DIRECTOR

Conselheiro Dr. ALBINO RODRIGUES DE ALVARENGA.

SECRETARIO

Dr. CARLOS FERREIRA DE SOUZA FERNANDES.

LENTES CATHEDRATICOS

Drs. :

João Martins Teixeira.....	Physica medica.
Augusto Ferreira dos Santos.....	Chimica medica e mineralogia.
João Joaquim Pizarro.....	Botanica medica e zoologia.
José Pereira Guimarães.....	Anatomia descriptiva.
Antonio Castano de Almeida.....	Histologia theorica e pratica.
Domingos José Freire.....	Chimica organica e biologica.
João Baptista Kossuth Vinelli.....	Physiologia theorica e experimental.
João José da Silva.....	Pathologia e geral.
Cypriano de Souza Freitas (Examinador).....	Anatomia physiologia pathologicas.
João Damasceno Pecanha da Silva. (Presidente).....	Pathologia medica.
Pedro Afonso de Carvalho Franco.....	Pathologia cirurgica.
Conselheiro Albino Rodrigues de Alvarenga.....	Materia medica e therapeutica, especialmente bra- sileira.
Luiz da Cunha Feijó Junior.....	Obstetricia.
Barão de Motta Maia.....	Anatomia topographica, medicina operatoria ex- perimental, aparelhos e pequena cirurgia.
Nuno Ferreira de Andrade.....	Hygiene e historia da medicina.
José Maria Teixeira.....	Pharmacologia e arte de formular.
Agostinho José de Souza Lima (Examinador).....	Medicina legal e toxicologia.
Conselheiro João Vicente Torres Homem.....	} Clinica medica de adultos.
Domingos de Almeida Martins Costa.....	
Conselheiro Barão de Saboia.....	} Clinica cirurgica de adultos.
João da Costa Lima e Castro.....	
Hilario Soares de Gouvêa.....	Clinica ophthalmologica.
Erico Marinho da Gama Coelho.....	Clinica obstetrica e gynecologica.
Candido Barata Ribeiro.....	Clinica medica e cirurgica de crianças.
João Pizarro Gabizo.....	Clinica de molestias cutaneas e syphiliticas.
João Carlos Teixeira Brandão.....	Clinica psiquiatrica.

LENTES SUBSTITUTOS SERVINDO DE ADJUNTOS

Drs. :

Oscar Adolpho de Bulhões Ribeiro.....	Anatomia descriptiva.
José Benício de Abreu.....	Materia medica e therapeutica, especialmente bra- sileira.

ADJUNTOS

Drs. :

.....	Physica medica.
.....	Chimica medica e mineralogia.
Francisco Ribeiro de Mendonça.....	Botanica medica e zoologica.
.....	Histologia theorica e pratica.
Arthur Fernandes Campos da Paz.....	Chimica organica e biologica.
João Paulo de Carvalho.....	Physiologia theorica e experimental.
Luiz Ribeiro de Souza Fontes.....	Anatomia e physiologia pathologicas.
.....	Anatomia topographica, medicina operatoria expe- rimental, aparelhos e pequena cirurgia.
.....	Pharmacologia e arte de formular.
Henrique Ladislão de Souza Lopes.....	Medicina legal e toxicologia.
Benjamin Antonio da Rocha Faria.....	Hygiene e historia da medicina.
Francisco de Castro.....	} Clinica medica de adultos.
Eduardo Augusto de Menezes.....	
Bernardo Alves Pereira.....	
Carlos Rodrigues de Vasconcellos.....	
Ernesto de Freitas Crissiuma.....	
Francisco de Paula Valladares.....	} Clinica cirurgica de adultos.
Pedro Severiano de Magalhães.....	
Domingos de Góes e Vasconcellos.....	
.....	Clinica obstetrica e gynecologica.
José Joaquim Pereira de Souza.....	Clinica medica e cirurgica de crianças.
Luiz da Costa Chaves de Faria.....	Clinica de molestias cutaneas e syphiliticas.
Joaquim Xavier Pereira da Cunha.....	Clinica ophthalmologica.
Domingos Jacy Monteiro Junior.....	Clinica psiquiatrica.

N. B. — A Faculdade não approva nem reprova as opiniões emitidas nas theses que lhe são apresentadas

Aos sagrados manes

DE MEUS AVÓS

A' saudoza memoria de meus irmãos

JOÃO, MARIA, BARBARA E PEDRO

A' memoria de minha virtuosa madrinha

D. ALEXANDRINA RODRIGUES VALLE

A' grata memoria de meu desventurado primo e
companheiro de infancia

MANOEL PROCOPIO RODRIGUES VALLE.

A meu prezado Pai e verdadeiro amigo

O SR. JOÃO MARCIANO DOS SANTOS LOURES.

A minha idolatrada mãe

A Ex.^{ma} SNR.^a D. MARIA JOSÉ DE PAIVA LOURES.

Tanto vos devo, que a offerta que vos faço deste meu trabalho em nada contribuirá para diminuir a minha divida. Recebei-o apenas como um tributo de sincero amor filial e profunda gratidão.

A meus irmãos

PATRICIO MARCIANO LOURES
 FRANCISCO MARCIANO LOURES
 O Pharmaceutico MARCIANO DOS SANTOS LOURES
 O Pharmaceutico MANOEL MARCIANO LOURES
 ANTONIO MARCIANO LOURES
 HORACIO MARCIANO LOURES.

Lembrança de amizade.

A meu irmão collega e companheiro

O DR. JOAQUIM MARCIANO LOURES.

Felicidade.

A minhas manas

MARIANA MARCIANO RODRIGUES VALLE
 ANNA MARCIANO DE CASTRO
 MARIA MARCIANO LOURES
 EMILIA MARCIANO LOURES
 GUILHERMINA MARCIANO LOURES.

Amizade sincera.

A meus bons cunhados

MANOEL PATRICIO RODRIGUES VALLE
CAMILLO AUGUSTO DE CASTRO.

Amizade.

A minhas cunhadas

MARIA BERNARDINA DE SENA LOURES
UBALDINA LADEIRA LOURES.

A meu Primo e sincero amigo

FRANCISCO TELECIO DE CASTRO.

Aos meus Tios

JOAQUIM CANDIDO DOS SANTOS LOURES
MANOEL FRANCISCO DE PAIVA
WENCESLÃO DOS SANTOS LOURES
JOÃO RIBEIRO DE CASTRO
FRANCISCO DOS SANTOS LOURES
JOSÉ VENANCIO RODRIGUES VALLE

A minhas tias

AS EXM.^{as} SNR.^{as}

D. ANNA MINERVINA RODRIGUES LOURES
D. ANNA DE PAIVA VALLE
D. MARIA PEDROSA RODRIGUES VALLE
D. EUPHROSINA RIBEIRO DE PAIVA
D. MARIANA RABELLO DE PAIVA
D. CARLOTA DOS SANTOS LOURES

A meus Padrinhos

MANOEL PHILIPPE RODRIGUES VALLE
JOAQUIM NUNES DE MORAES

A minha madrinha

A EXM.[^] SNR.[^]

D. ANNA RODRIGUES DE MORAES

A meus amaveis Primos

E SUAS EXM.^{^^} FAMILIAS

Aos meus amigos

A meu Collega e Amigo

JOSÉ NOGUEIRA NUNES

A meus companheiros de casa

OS SNRS.

DR. VICTOR CUSTODIO FERREIRA

DR. JOVIANO JOSÉ TAVARES

DR. ONOFRE DIAS LADEIRA

DR. JOÃO PINTO VIEIRA JUNIOR

AOS CONTERRANEOS DO PIÁU

Aos doutourandos de 1887.

◆◆◆

V141337

DISSERTAÇÃO



ASTHMA

HISTORICO

A palavra *asthma* oriunda do grego, em sua etymologia, significa arquejar, respirar com dificuldade.

A *asthma* não é uma molestia nova: os escriptores antigos, Hippocrates, Paul d'Egine, Avicenne e muitos outros a descreveram em suas obras. N'essa época, porém, todos a consideravam synonyma das *dyspnéas* originarias de lesões organicas do pulmão, do coração e dos grossos vasos.

Celso, o primeiro que estudou os differentes grãos da *dyspnéa*, a denomina *asthma* quando a dificuldade de respirar é tal que o doente não o possa fazer sem ruído e sem esforço. « Cum vehementer est (difficultas spirandi) ut spirare oeger sine sono et anhelatione non possit ».

Depois d'elle, Aretêo e Coelius Aurelianus deram da *asthma* uma descripção notavel augmentando mais os limites dos principaes signaes differenciaes indicados por Galeno.

Estava reservada a Floyer, Cullen e Sauvage a gloria de, primeiros, deixarem da molestia que nos occupa uma descripção cuja exactidão e precisão não têm quasi sido excedidas.

Com effeito, estes celebres nosographos, ligando séria importancia a um dos principaes caracteres — a intermittencia, procuram differenciar as *dyspnéas* symptomaticas de lesões organicas, d'aquellas que, referindo á alterações menos palpaveis, eram contempladas por elles, como essenciaes.

Foi Laennec, o illustre inventor da auscultação mediata, quem separou a *asthma* em quatro affecções distinctas: o emphysema pulmonar, o catarrho secco, o catarrho pituitoso e a *asthma* puramente nervosa, que, segundo elle, só se encontra muito raramente.

Seguindo o caminho traçado por Laennec, muitos praticos de reconhecido merito procuraram ir além em suas conclusões. Foi assim que Rostan, Louis e Beau chegaram até a repellir a asthma do quadro das molestias essenciaes. Rostan não estabelecia differença entre asthma e dyspnéa, para elle estas duas palavras tinham a mesma significação, e não acreditava n'essa nevrose bizarra do apparelho respiratorio, considerando a symptomatica de uma affecção do coração ou dos grossos vasos.

A theoria de Rostan, embora erronea, como veremos quando tratarmos da pathogenia, teve entretanto o merito de provocar discussões que trouxeram grande luz á sciencia principalmente ao assumpto que ora discutimos.

Louis, confundindo o effeito com a causa, acreditava que a asthma era quasi que exclusivamente a manifestação do emphysema pulmonar, elle foi levado a este erro pelo facto de encontrar quasi sempre emphysema nos individuos asthmaticos.

Beau, filiando-se á antiga escola de Galeno — sobre o humo-rismo, e aceitando as idéas de Laennec, sustenta em 1856 que a asthma é o resultado de um catarrho chronico dos pequenos bronchios, acompanhada de uma secreção de escarrhos, cuja densidade e viscosidade só se encontram n'esta molestia.

Van Helmont foi o primeiro que formou a engenhosa theoria da contracção espasmodica dos bronchios, fundada n'uma hypothese, porque n'essa época ainda não eram conhecidas as fibras musculares dos bronchios. Apezar de ter por base uma hypothese que nada auctorisava, esta theoria angariou alguns sectarios e foi adoptada por Boerhaave, Hoffman e Cullen.

Ultimamente Reisseisen, descobrindo as fibras musculares nos canaes bronchicos de certos animaes, e demonstrando a sua contractilidade, tirou do campo das hypotheses a theoria de Van Helmont.

Lefèvre, distincto medico da marinha franceza, descrevendo em 1847 a historia de sua propria molestia, sustentou entusiasmamente a essencialidade da asthma.

Não obstante a divergencia entre os auctores das diversas

épocas, nós vemos que a opinião que admitte uma asthma nervosa, essencial, isempta de qualquer lesão material apreciavel, pelo menos aos nossos meios actuaes de investigação, longe de ser abandonada, é ao contrario, hoje, sustentada por um grande numero de auctoridades medicas que não veem na asthma mais do que uma nevrose pertencente ao mesmo grupo nosologico em que se acham incluidas a epilepsia, a hysteria e a catalepsia. É esta tambem a nossa opinião.

DEFINIÇÃO

A asthma é uma nevrose bulbar quasi sempre diathesica, caracterisada por accessos de dyspnéa que resultam da convulsão dos musculos intrinsecos e extrinsecos da respiração.

Esta é a definição que se approxima do nosso modo de pensar a respeito d'esta molestia.

ETIOLOGIA

« Felix qui potuit rerum cognoscere causas ».

I

Causas predisponentes geraes

CONDICÕES ATMOSPHERICAS. — A asthma é uma molestia muito frequente nos paizes montanhosos, que em consequencia de suas condições barometricas, são, em geral, considerados como muito desfavoraveis aos doentes, que procuram todos de preferencia os paizes planos e mais particularmente as localidades cujo ar é denso, calmo e carregado de oxygeno. Com effeito, á medida que se eleva na atmospherica, a pressão diminue, o ar torna-se mais rarefeito, e esta condição faz com que á cada respiração menor quantidade de oxygeno entre nos pulmões, e então ha dyspnéa; para que pois a hematose não soffra é necessario multiplicar em um tempo dado o numero de respirações.

Se a rarefação é levada a um certo gráo e durante um certo tempo, sua influencia se exerce sobre os individuos sãos e com mais forte razão sobre os astmaticos.

Os ventos de éste ou norte, o ar maritimo actuan ainda como causas determinantes de crises astmaticas. Porém aqui, como em todas as causas que ainda temos de descrever, não ha uma relação constante.

Dahen, por exemplo, conheceu astmaticos que se achavam bem sob a influencia dos ventos do norte.

Certas condições de localidades, os climas, as estações e a temperatura exercem sob os individuos affectados de asthma particularidades verdadeiramente bizarras.

É assim que a observação tem demonstrado desde muito que a mudança para as grandes cidades apresenta vantagens reaes.

Um moço de Saint-Omer, sujeito a insultos frequentes de asthma, mudou-se para Londres; durante dois annos em que lá esteve não soffreu a menor oppressão, mas logo que voltou á Saint-Omer os insultos reapareceram; depois de dois annos de soffrimento elle veio duas vezes á Pariz, e em ambas as viagens sentia-se alliviado á medida que se approximava d'esta ultima cidade na qual elle podia permanecer sem receio de sobrevirem seus accidentes (Trousseau).

Um advogado, morador em Calvados, achava-se perfeitamente bem em Pariz, mas logo que voltava á terra de sua habitação era accommettido de accessos nocturnos (Trousseau).

Um doente, refere Ducamp, experimentava em Corbeil accessos frequentes e intensos que diminuiam infallivelmente quando elle vinha para Pariz.

Van Helmont falla de um que só resentia seus accessos em Bruxellas. Francois conheceu tambem um a quem a cidade de Liège o affectava da mesma maneira. Erard conta o caso curioso de uma senhora que era affectada todas as vezes que atravessava a praça Beauveau.

Á vista d'estes factos, e de muitos outros que a sciencia registra, devemos concluir com os medicos inglezes que a athmosphera das cidades populosas é favoravel aos doentes.

Os climas cujas athmospheras são sujeitas a variações bruscas favorecem singularmente o desenvolvimento da asthma, razão porque o abaixamento de temperatura torna-se mais manifestamente prejudicial nos paizes meridionaes e nas estações quentes em que a passagem d'estas estações para as frias se faz rapidamente, tornando-se portanto difficil de ser evitada pela falta habitual de precauções; foi sem duvida o que levou Trousseau a dizer que a asthma é uma molestia do verão.

Hoffmann considera o frio, sobretudo o frio reunido á humidade, causa poderosa do apparecimento de accessos asthmaticos.

A asthma é uma molestia endemica no Saxe, muito frequente

na ilha da Reunião, no Archipelago e sobre as costas da Asia Menor (Toussier, Zoelloni e Lefèvre).

Entre nós comquanto ella não seja muito rara, todavia não é tão frequente como quer o Dr. Theodorico de Lisboa.

II

Causas predisponentes individuaes

SEXOS. — A asthma é muito mais frequente no homem que na mulher, constituindo uma excepção evidente á lei geral de serem mais frequentes na mulher as nevroses. Pridham, em cem astmaticos, conta só vinte mulheres. Thery, em cento e quarenta e nove encontra sessenta. Para Sée e Naumann a asthma é 6 vezes mais frequente no homem, que na mulher. D'onde concluimos que a divergencia está na proporção, mas que todos reconhecem sua maior frequencia no homem.

TEMPERAMENTOS E CONSTITUIÇÕES. — Todos os temperamentos, todas as constituições forte ou fraca são igualmente susceptiveis de ser atacados pela asthma. Ha quem affirme que o temperamento nervoso predispõe mais do que outro qualquer; outros querem que a mistura d'este temperamento com o sanguineo seja mais favoravel á invasão do mal, o que é verdade, é que a pratica não tem confirmado essas asserções.

IDADES. — A asthma acommette o homem em qualquer phase de sua vida, desde o berço até a mais declinada velhice, não é, portanto, predilecta de idade alguma, se ella parece rara na infancia é isso devido, segundo Trousseau, ao modo insidioso pelo qual ella se manifesta n'esta idade, e que muitas vezes afasta o medico da verdadeira natureza do mal. Quanto á ordem de frequencia nas diversas idades, nada ha de verdadeiramente positivo.

HERANÇA. — Nenhum pathologista ousa negar hoje, em presença da auctoridade dos factos, — a hereditariedade da asthma.

Floyer, Lefèvre e Trousseau que eram asthmaticos e que descreveram esta molestia com todos os seus detalhes, provam com suas proprias pessoas a evidencia da herança. Floyer diz ter herdado a sua molestia de seu avô; Lefèvre de seu pai; Trousseau de sua mãe.

Um facto que cala melhor no espirito, é o seguinte, referido pelo Sr. Ramage; um asthmatico, pai de quatro meninos, viu tres de seus filhos serem successivamente atacados, uma de suas filhas casou-se e deu a luz á duas meninas, das quaes uma asthmatica; a outra foi poupada, mas um de seus filhos não deixou de pagar o seu tributo.

Uma estatistica colhida por Salter falla ainda bem a favor da hereditariedade d'esta affecção: assim em 35 casos, elle achou 14 vezes traços de herança, dos quaes sete eram directos e paternos, e os outros sete provenientes de avós ou parentes collateraes.

Não pára aqui a grande influencia da herança, seu dominio estende-se muito além d'esta raia, porquanto certos vicios, eminentemente hereditarios, podem occultar-se no organismo durante um lapso de tempo muito variavel, mas que cedo ou tarde, despertam, qual Proteu, atacando órgãos muito diversos e manifestando-se sob aspectos differentes; pois bem, esses vicios que ainda hoje conservam para os medicos cercados do mais denso nevoeiro, — *são as diatheses*, e é de observação que, sob a influencia de um estado diathesico, mãis gotosas ou herpeticas têm procreado filhos asthmaticos.

Desde longa data reconheceram os medicos que havia estreita relação entre a asthma e certos vicios do organismo; é assim que vemos Cullen e Sauvage mencionarem em suas obras a asthma exanthematica; em épocas mais modernas vamos encontrar um grande numero de auctores que em seus tratados têm demonstrado que o rheumatismo, a gota, os dartsos e a hemicrania são affecções diathesicas que a asthma póde substituir, e que reciprocamente podem substituir a asthma. São expressões differentes de um mesmo estado diathesico, diz Trousseau.

Antes de procurarmos saber sob que leis da economia dão-se essas mutações pathologicas, inquiramos primeiramente os factos. Bouillaud foi o primeiro que observou factos de alternativa da asthma com as affecções dartrosas. Um homem, diz elle, soffria já de muitos annos uma affecção dartrosa, e sem causa conhecida, a affecção desapareceu, ao mesmo tempo elle foi acommettido de uma dyspnéa extrema. Era a primeira vez que elle experimentava tal accidente, o exame mais attento, não descobriu, em nenhum orgão, causa apreciavel. Depois da applicação de sanguesugas sobre o thorax e de um vezicatorio na superficie dartrosa, a respiração tornou-se livre.

Duclos, de Tours, de dois factos por elle observados em que a asthma alternava com a diathese herpetica, tirou a seguinte conclusão, que elle quiz erigir em lei, — que a asthma era sempre devida a uma psoriasis bronchica. Para que semelhante opinião fosse aceita, seria mister que elle firmasse-a em maior numero de factos e que d'est'arte abafasse as objecções suscitadas, o que entretanto não se deu.

A filiação pathologica que existe entre a asthma, o rheumatismo e os dartros é sustentada por eminentes pathologistas, taes como: Trousseau, G. Sée, G. de Mussy, Parrot, etc., que em suas obras citam numerosos exemplos em que a molestia em questão alternava com verdadeiras erupções cutaneas, arthrites gotosas e rheumatismas.

O professor Torres Homem diz que entre nós o mesmo facto se dá, é raro, diz elle, o caso de asthma que não possa ser attribuido ao rheumatismo ou ao herpetismo.

Passemos, agora, uma vista rapida sobre as duas theorias apresentadas para explicar essas mutações pathologicas: a mais antiga attribue estes accidentes broncho-pulmonares á retrocessão, á metastase dos dartros ou da gota; a mais moderna admite uma alteração do sangue pela retenção do principio dartroso ou gotoso, d'onde resultaria uma excitação do centro respiratorio, e, por consequente os phenomenos da asthma.

III

Causas occasionaes e determinantes

As causas occasionaes variam consideravelmente segundo os individuos, mas são quasi sempre as mesmas em um mesmo individuo.

A singularidade d'estas causas levou o eminente clinico do Hotel-Dieu (Trousseau) a affirmar que a asthma é uma molestia que tem suas individualidades e suas phantasias.

PÓS VEGETAES. — A respiração mesmo passageira, de certas poeiras vegetaes, determina accidentes inevitaveis em certos doentes; entre estas substancias a ipecacuanha occupa o primeiro lugar e parece gozar de uma verdadeira acção especifica.

Trousseau falla de pharmaceuticos que eram immediatamente accommettidos todas as vezes que em seus laboratorios se pulverisava esta substancia.

Cullen conta que a mulher de um pharmaceutico era atacada sempre que se tinha de pisar a ipecacuanha na pharmacia do marido.

Um criado, refere Goffres, era accommettido por accessos violentos na occasião de se preparar este pó na officina do amo. They apresenta o caso de um cirurgião, que, não obstante já estar ha vinte annos restabelecido dos seus ataques, foi de novo sorprendido pelo mal ao entrar em uma pharmacia no momento em que se pulverisava a ipecacuanha.

O feno é outra substancia de grande influencia sobre a asthma, na Inglaterra existe mesmo a chamada asthma dos fenos (*Asthma-hay*). Trousseau foi tomado de accessos de oppressão penetrando em um celeiro, onde se movia com feno. Os inglezes e allemães ainda accusam o *antoxanthum* de Limêo, o centeio, o *lolium perenne*.

Entre as substancias que têm ainda uma acção analoga á do feno, convem citar o pó que resulta do batimento do arroz. O annotador de Cullen refere o caso de um homem que tinha accessos asthmaticos toda vez que se batia arroz na visinhança de sua casa.

O perfume de certas flores (o lyrio, o girasol, a angelica, a rosa, a violeta) produzem perturbações evidentes em certos doentes. Trousseau não podia supportar o delicado aroma da violeta sem resentir-se de seu mal.

Pessoas ha ainda que o odôr de outras substancias pôde lhes produzir o mesmo effeito. Um empregado da Companhia das Indias foi obrigado a renunciar suas funcções porque o odôr do chá lhe causava accesso (Ramage).

Certas poeiras animaes que se misturam ao ar, quando se batem os colchões de penna, de crina, quando se escovam as roupas de lã, etc., são causas occasionaes de certa influencia. Trousseau cita uma senhora que era acommettida de dyspnéa asthmatica quando se mexiam os colchões de penna, no momento em que ella estava no quarto. Um joven medico conseguiu livrar-se de seus ataques, abandonando o seu leito de pennas (Ramage).

É pela acção irritante d'estes pós sobre os bronchios que podemos explicar a maior frequencia da molestia, de que nos occupamos, nos individuos que tratam de animaes, nos caldadores de lã, nos acolchoadores, nos commerciantes de couros, etc.

Muitas outras causas fortuitas, tues como: a extincção da luz do quarto durante a noite, uma correnteza de ar frio, certos gazes irritantes, as bebidas geladas, os sorvetes, o abuso dos alcoolicos, os fructos acidos, as emoções moraes, o odio, a contrariedade, etc., têm dado lugar a verdadeiros accessos asthmaticos. O Dr. Ferrus falla de um official do exercito francez que ficou tão impressionado vendo Pariz occupada pelas tropas inimigas, que foi, pela primeira vez, acommettido de ataques asthmaticos; e de um banqueiro que ficou asthmatico no dia, em que, por causa de um prejuizo, reconheceu-se fallido.

O conselheiro Torres Homem diz que já assistiu a um accesso asthmatico formal provocado pela ingestão de uma laranja; conheço, continúa o mesmo professor, uma senhora que não pôde prescindir de meias de lã sem que seja logo acommettida de sua asthma.

A maior parte dos doentes liga seus accessos a certas e determinadas conjuncções lunares.

O professor Torres Homem tratando d'esta causa diz que até certa época elle não acreditava na influencia que os medicos antigos attribuiam á lua, na manifestação de certos phenomenos morbidos, influencia que o vulgo em geral liga grande importancia, mas que hoje elle está intimamente convencido de que as molestias do systema nervoso, principalmente as nevroses, em alguns doentes são influenciadas pelas conjuncções lunares quanto á época em que se manifestam os seus paroxysmos, ou em que se exacerbam os seus symptomas.

« Em relação á asthma e á mania hysterica, diz o eminente professor, este facto me foi demonstrado de um modo evidente. Tratei durante quasi um anno de um homem astmatico, cujos accesses lhe appareciam invariavelmente na occasião da lua nova. O que ha de mais notavel n'este caso, é que o doente durante as outras tres conjuncções lunares praticava toda a sorte de imprudencias, commettia todas as especies de abusos, sem que soffresse o menor incommodo em sua saude; no entanto que, chegada a occasião fatal, por mais que elle se acautelasse, por maiores que fossem os esforços empregados para prevenir ou attenuar o ataque de asthma, este manifestava-se com toda a impavidez, e era mais forte no primeiro dia. »

A observação que ajuntamos a este trabalho, e que foi tomada por nós no Hospital da Misericordia, confirma perfeitamente, senão a influencia lunar, ao menos a importancia que o doente ligava a essa causa, pois sem que o interrogassemos a esse respeito, elle de *motu proprio* declarou-nos que sua asthma só o incommodava no quarto crescente.

O modo pelo qual as conjuncções lunares exercem sua influencia sobre os astmaticos e sobre os que soffrem de molestia nervosa em geral, é-nos completamente desconhecido, e é por falta de uma explicação plausivel que a descrença tem devastado o campo da observação.

SYMPTOMATOLOGIA

« La dyspnée asthmatique représente un type special, qui ne trouve point son analogue dans la classe des dyspnées mecaniques ou chimiques. »

(G. SÉE.)

A asthma é uma affecção que muitas vezes ataca o individuo subitamente, sem que o accesso seja precedido de prodromos; outras vezes este é anunciado por certos phenomenos particulares de pouca monta, quanto ao primeiro ataque, mas que servem para previnir ao individuo, habituado a estas scenas, das torturas por que tem de passar; estes phenomenos são: quebramento de forças, máo estar, bocejos, pandiculações, desenvolvimento de gases no tubo digestivo, signaes de irritação das vias aerias, etc.

Ordinariamente é durante a primeira metade da noite que o accesso asthmatico se manifesta.

O doente, depois de se haver deitado em boas condições de saude, desperta-se subitamente em consequencia de uma sensação de compressão e de aperto que experimenta na caixa thoraxica, sensação contra a qual elle procura reagir mudando constantemente de posição, depois de lutar inutilmente por alguns instantes, o doente é acommettido de uma suffocação extrema, e não podendo mais ter-se na posição horizontal, senta-se immediatamente.

A necessidade imperiosa de ar, necessidade que os pathologistas chamam *sede de ar*, o obriga a grandes esforços para dilatar a caixa thoraxica que lhe parece comprimida por mão forte; ás vezes levanta-se, corre para uma sala ampla e arejada, abre as janellas e procura no ar livre e fresco do exterior allivio a seus males.

Casos ha em que, a não ser o accesso de dyspnéa exagerado,

o qual dura por espaço de uma a tres horas, o individuo nada mais apresenta de anormal, e entra logo em estado de perfeita e completa calma.

Na maioria dos casos, porém, a molestia continuando a sua marcha, os symptomas vão gradualmente augmentando de intensidade e o individuo chega a um verdadeiro estado de orthopnéa: assentado em uma cadeira ou no leito, procura a posição que lhe é mais commoda, ordinariamente leva os braços para traz, apoia as mãos em um movel resistente, afim de fixar a caixa thoraxica e fazer um appello aos musculos inspiradores, convulsivamente contrahidos.

A cabeça voltada para traz formando com o tronco um arco muito pronunciado.

N'esta posição afflictiva, o infeliz astmatico procura, mediante extraordinarios esforços, dilatar a cavidade thoraxica para a entrada do ar.

A face do doente, no principio pallida, depois vermelha e turgida, por fim violacea, exprime a sua viva anciedade. Os olhos tornam-se salientes e lacrimejantes, as conjunctivas injectam-se, as azas do nariz conservam-se em um constante movimento de dilatação e constricção.

Com a palavra intercortada o doente só póde responder por monosyllabos ou por signaes.

A intelligencia conserva-se perfeitamente intacta, apezar d'esta tempestade de symptomas assustadores. O pulso frequentemente se accelera, sem que comtudo haja relação entre esta acceleração e o grande embaraço da respiração.

A expiração menos penivel que a inspiração é entretanto laboriosa e póde acompanhar-se de um sibilo laryngo-tracheal caracteristico, o qual parece devido a um espasmo da glote, e que se ouve ás vezes a uma grande distancia.

Esta grave situação permanece por um espaço de tempo que varia de alguns minutos a muitas horas. Com a approximação do dia os symptomas diminuem de intensidade, e o doente vai-se sentindo mais alliviado.

Em alguns casos a tosse secca que apparece desde o principio é seguida de uma expectoração de mucosidades mais ou menos espessas e glutinosas, que indica a terminação do accesso; em outros o paroxismo se termina primeiramente pela emissão de copiosa quantidade de urinas claras, limpidas e transparentes, que tornam-se depois escassas e escuras e deixam ás vezes depôr um sedimento côr de tijolo.

Comquanto fóra da triste posição em que se achavam, os doentes ficam por algum tempo extenuados de fadiga, conservam-se deitados ou recostados, sentem grande peso de cabeça, experimentam desejos invenciveis de dormir; o somno então é calmo e reparador. Quando o accesso é muito violento, o doente sente oppressão durante todo o dia, a dyspnéa não o abandona até o apparecimento do paroxismo seguinte. Os intervallos que separam os accessos são mais ou menos longos. Tem-se visto haver entre elles um longo periodo de alguns annos; em certos casos raros elles apparecem periodicamente.

Fóra dos paroxismos os astmaticos gozam de boa saude: um ou outro individuo fica sempre com a respiração curta ou então conserva da parte da mucosa broncho pulmonar uma certa irritabilidade, que a torna extremamente susceptivel á acção das causas morbificas, sobretudo dos agentes externos.

PERCUSSÃO. — Durante o accesso ou no começo da affecção, a percussão não fornece nenhum dado importante. É sómente com o correr do tempo que ella denota uma sonoridade exagerada em toda extensão de ambos os pulmões; n'estas condições o peito tende a tomar a fórma globulosa assignalada por Laennec.

AUSCULTAÇÃO. — A auscultação revela uma diminuição consideravel, algumas vezes mesmo, em certos pontos, ausencia do murmurio vesicular, assim como producção de estertores sibilantes que se transformam depois em mucosos, sonoros, de timbre variavel, segundo a quantidade e a viscosidade das mucosidades que se accumulam pouco a pouco nos bronchios. O producto da expectoração é um liquido espumoso, algumas vezes abundante e vis-

coso, adherindo ao fundo do vaso, de consistencia mucilaginosa e sabor salgado (Salter), de um cinzento tirando para a côr de perola, com estrias pretas, assemelhando á aletria cosida (Lefèvre), á solução gommosa (Floyer), á clara d'ovo cosida (Aretée).

Deduz-se dos estudos feitos por Salter e Parrot, que esses productos expectorados são exclusivamente compostos de muco muito puro, contendo um pouco de albumina, materias graxas e alguns leucocytos. O aspecto de aletria cosida provém de um simples phenomeno de condensação.

SYMPTOMAS CARACTERISTICOS. — O sibilo laryngo-tracheal ouvido em ambos os tempos da respiração, a tosse suffocante, as convulsões dos musculos inspiradores, a dyspnéa e a periodicidade são os symptomas capitaes de toda scena morbida constituida pelo accesso asthmatico.

Na pratica, porém, ao lado d'estes caracteres distinctivos que acabamos de enumerar, como pertencentes á fórma simples da asthma essencial, encontram-se outros mais complexos que indicam fórmias tambem diversas; o elemento catarrhal, por exemplo, póde complicar o elemento nervoso, dando lugar á asthma catarrhal ou bronchite asthmatica; na criança o elemento catarrhal é algumas vezes tão dominante, que obscurece o elemento nervoso, desvia o medico da verdadeira natureza da molestia.

MARCHA E DURAÇÃO. — A asthma offerece muita variedade, tanto na sua marcha, como na sua duração: persistindo quasi sempre por toda a vida; em alguns casos ella desaparece definitivamente.

Trousseau compara a marcha do accesso de asthma á de um accesso febril, isto é, que começando lentamente, chega pouco a pouco a seu apogêo, como sóe acontecer a quasi toda affecção nevrotica; depois decresce do mesmo modo para se extinguir, deixando o paciente em perfeito estado de saude, até que novo insulto sobrevenha. Algumas vezes o paroxismo attinge seu maximo de intensidade e desaparece totalmente depois de uma, duas ou tres horas de duração; porém isso só se dá quando o doente conhe-

cendo a proximidade da crise, previne-se a tempo, lançando mão de meios que attenuem ou debellem os symptomas, que por sua successão lenta prolongam os accessos.

Caprichosa, como são todas as nevroses, a asthma guarda ás vezes entre seus accessos intervallos mais ou menos iguaes, mais ou menos longos, sem que entretanto exista entre elles relação geral precisa.

Anatomia pathologica

Até o presente ainda não se descobriu na asthma lesão alguma que lhe seja propria; as autopsias podem ser negativas mesmo em individuos de avançada idade. Trousseau, em seu precioso livro de clinica, descreve o seguinte trecho, muito significativo: « Dans l'asthme, la lesion peut ne pas exister d'une manière appréciable pour l'anatomiste; mais il n'y en a pas moins une modification dans l'état des tissus, soit que cette modification réside dans l'axe cérébro-spinal, soit qu'elle ait son siège primitif dans l'appareil respiratoire: modification qui peut-être n'en altère pas la texture plus qu'une décharge électrique n'altère le verre et le métal d'une bouteille de Leyde. »

Consequencias da asthma

A asthma, como todas as affecções que trazem oppressão e suffocação, tende a provocar o desenvolvimento supplementar das visiculas pulmonares, isto é, um emphysema, que ás vezes não é senão um phenomeno secundario, todavia transitorio. Á medida porém que os insultos asthmaticos se reproduzem, principalmente quando são violentos, as visiculas pulmonares fortemente distendidas rompem-se e o ar infiltrando no tecido conjunctivo intervesicular e interlobular, faz com que o emphysema se torne permanente e transforme a perturbação intermittente da respiração em oppressão continua.

Quando o emphysema chega a este ponto, a circulação capillar dos pulmões está infallivelmente compromettida, d'onde resulta um

trabalho excessivo do ventriculo direito, uma hypertrophia com dilatação do coração; em igual caso a molestia, se bem que complexa, não deixa de ser a asthma, porém em gráo mais elevado, em periodo mais grave.

Além d'estas complicações, a molestia imprime no habito externo do paciente modificações, produzindo o que os pathologistas chamam physico asthmatico, assim estes individuos apresentam o thorax muito abobadado e saliente, as espaldas muito levantadas como azas de um passaro, a cabeça ligeiramente inclinada para trás, o pescoço encolhido entre as espaldas, a boca entreaberta, principalmente durante o somno, a face pallida, os olhos salientes e as extremidades frias. Em algumas crianças a molestia imprime á caixa thoraxica modificações semelhantes ás do rachitismo.

DIAGNOSTICO

Bien observer une maladie est une art, la bien reconnaître est une science.
(BUCHNER).

Comquanto o diagnostico continue a ser, na maioria dos casos, a parte mais difficil da clinica, e que reclama grande somma de conhecimentos e sagacidade do medico, em certos casos, entretanto, não é elle o ponto mais embaraçoso da pratica; na asthma, por exemplo, elle torna-se extremamente facil desde que tenhamos em consideração a fórma especial da dyspnéa e a intermittencia com desaparecimento completo dos symptommas.

Entretanto, não sendo esta affecção a unica que produz dyspnéa, é preciso, para que o diagnostico tenha todo o valor scientifico, que o pratico descrimine os caracteres differenciaes das dyspnéas ligadas aos diversos estados morbidos que, como a asthma, se acompanham d'este phenomeno.

Distingue-se a dyspnéa asthmatica da que acompanha as lesões organicas do coração e dos grossos vasos: 1.º pela fórma brusca e violenta do accesso exigindo do doente esforços inauditos para respirar; 2.º pela volta ás condições normaes logo que cesse o embaraço da respiração.

Nas lesões organicas do coração e dos grossos vasos a dyspnéa caracteriza-se mais pela frequencia e brevidade da respiração, do que pela violencia dos movimentos musculares. Nas lesões do coração a sua invasão é ordinariamente brusca, mas a oppressão não cessa tão completamente como na asthma; sempre imminente a menor emoção, um exercicio um pouco violento bastam para despertar seus paroxismos.

Uma affecção que poderia á primeira vista confundir-se com a asthma, é a febre perniciosa da fórma asthmatica, mas a confusão não poderia persistir desde que lembrassemos que a asthma é uma molestia apyretica.

Nas affecções pulmonares em geral a respiração é curta, suspirosa, e se as alterações diminuem a superficie pulmonar, a frequencia e persistencia da respiração supprem as necessidades da hematose. Na asthma, ao contrario, sendo a constricção dos musculos bronchios a sua causa, o ar não póde penetrar no tecido pulmonar senão incompletamente, pelo que a hematose vai pouco a pouco diminuindo e a asphixia tornando imminente.

A dyspnéa proveniente da compressão dos orgãos intrathoraxicos por tumores ganglionarios do mediastino, poderia simular verdadeiros ataques de asthma, se a isso não se oppuzessem os symptomas proprios da compressão, como sejam: mobilidade dos phenomenos stethoscopicos, fixidade dos signaes de percussão (matidez), alteração da voz, estase sanguinea da face, febre, emmagrecimento, etc., symptomas que além de não se confundirem com os da asthma, poem o medico ao abrigo do erro.

O espasmo da glote, ou asthma de Kopp, molestia frequente nas crianças, apresenta uma serie de symptomas que não têm paridade com os da asthma, por exemplo, movimento de deglutição, convulsões geraes, propulsão da lingua fóra das arcadas dentaria, etc.

O pseudo croup ou asthma de *Millar* tem alguma analogia com a asthma; mas a tosse forte e rouca que alguns autores comparam ao latido do cão; a respiração rapida e entrecortada; o ruido agudo, estridente, ouvido na inspiração e que os medicos inglezes chamam — grito do gallo — e as alterações da voz são, em resumo, os symptomas indicativos da asthma de *Millar*.

A suffocação hysterica quando tem o caracter espasmodico e manifesta-se por accesso, assemelha-se grandemente á dyspnéa asthmatica, mas distingue-se pela physionomia especial de certos symptomas hystericos, taes como: grito inicial retumbante, sensação de estrangulamento, precedida da sensação de um corpo

estranho que sobe do epigastro á furcula do esterno (globo hystérico) que parece obstar a respiração constringindo a base do pescoço.

A *asthma hystérica* (de Etmüller e Sauvage) comquanto assemelhe-se á *asthma espasmodica*, comtudo differe pela hora indeterminada dos accessos; a *dyspnéa* é permanente, continua, o que não se dá na *asthma*, ou então, o que é muito frequente, ella desaparece bruscamente, e é substituida por um ataque de nervos ou por uma *paraplegia*.

A *angina do peito* (*angor pectoris*), sendo uma affecção cuja *symptomatologia* assemelha-se até certo ponto á da *asthma*, bem póde embarçar o medico, quando elle tem de estabelecer o diagnostico d'esta ultima molestia, porém a predominancia dos phenomenos *syncopaes*, a dôr *thoraxica* irradiando-se para o braço, a ausencia dos signaes fornecidos pela escuta e percussão, a ausencia da tosse e da expectoração a invasão dos accessos a qualquer hora do dia ou da noite, a violencia da angustia percordial e a anciedade extrema do doente, são *symptomas* que além de excluir a idéa de *asthma*, indicam prognostico mais desfavoravel.

Na *nephrite intersticial*, emfim, além de que a *dyspnéa* reveste as mais das vezes um typo todo particular (typo de Cheyne-Stokes), póde-se verificar os signaes *pathognomonicos* taes como: *hypertrophia* do ventriculo esquerdo com ruido de galope, presença de uma pequena quantidade de albumina nas urinas, ou, em sua ausencia, proporções consideraveis de *uro-hematina*.

Quando a *asthma* acha-se offuscada por uma outra molestia intercorrente, quando juntamente com ella existe uma affecção organica que d'ella não dependa, cumpre ao pratico separar seus *symptomas* d'aquelles que pertencem aos outros estados morbidos. Ha alguns *pathologistas* que accreditam que a respiração supplementar que a *asthma* provoca para os apices dos pulmões, põe os *astmaticos* ao abrigo da *phtisica pulmonar*; se esta crença não é verdadeira, serve ao menos para explicar a longevidade de *astmaticos* decedentes de pais, cujos filhos succumbiram de *phtisica pulmonar*. Diversos estados morbidos, como as *diatheses*, podem

ainda substituir ou alternar com a asthma tornando difficil o diagnostico da natureza do mal; n'estas emergencias o medico deve indagar com cuidado a historia anterior do doente, porque esta certamente trará grande luz ao diagnostico e sobretudo ao tratamento.

Nas diversas especies de catarrhos chronicos descriptos por Laennec, a dyspnéa podendo tocar ao limite extremo e simular um verdadeiro paroxismo asthmatico, põe o medico em serios embaraços para estabelecer o diagnostico, o que aliás não é difficil, attendendo á historia do doente e á chronologia dos accidentes respiratorios. Se a dyspnéa manifestou-se primitivamente por accessos, se ella precedeu a expectoração puriforme, se os estertores mucosos alternam com os sonoros, não poderá haver duvida de que se trata de uma asthma que tem revestido a fórma continua e catarrhal.

PROGNOSTICO

A asthma, se bem que seja uma molestia rebelde a todo e qualquer tratamento, é entretanto susceptivel de cura; quando ella tem provocado as modificações funcionaes e anatomicas, que nós assignalamos como consequencia de sua persistencia, o doente é exposto a todas as especies de accidentes que ellas naturalmente acarretam, dos quaes a asystolia é o desfecho quasi que certo.

Mas desde que não haja molestia que a complique, desde que os accessos não sejam excessivamente longos e violentos, a asthma póde prolongar sua marcha sem nunca terminar por morte; é d'aqui que nasceu a crença popular de que a asthma é garantia de vida duradoura.

Embora não se admitta hoje que uma molestia exclua outra, comtudo existe na sciencia alguns factos que até certo ponto corroboram a opinião popular: Floyer, por exemplo, foi asthmatico durante 30 annos e morreu n'uma idade avançada, dizendo, que a sua molestia não passava de longo incommodo, que nunca o impedira de estudar, comer, passear, dormir e exercer a sua profissão. Culen cita o facto de um homem que morreu de 80 annos sem nunca ter soffrido outra cousa mais que ataques asthmaticos.

Laennec tambem dizia: « Les asthmatiques respirant moins sont comme une bougie, qui, brûlant lentement, brûle plus long-temps ».

PATHOGENIA

C'est seulement, messieurs, quand la genese d'une maladie nous est connue que nous pouvons en comprendre les effets et en instituer un traitement rationel.

(BOUCHARDAT. — *Leçons orales sur l'etiology des diatheses*).

Toda vez que quizermos saber o lugar que uma molestia occupa no quadro nosologico; quaes as complicações a que ella está sujeita e qual a therapeutica a seguir para debellal-a, nos é preciso, antes de tudo, saber qual a sua natureza e qual a sua séde.

Estes conhecimentos são tanto mais importantes quando se trata de uma molestia, como a asthma, sobre cuja natureza os pathologistas das diversas épocas não têm estado de accordo.

É-nos absolutamente impossivel, nos minguados limites d'este modesto trabalho, fazer uma critica severa á todas as theorias que têm tido curso na sciencia sobre a natureza e séde da asthma. Entretanto, para maior facilidade e clareza na exposição, reunil-as-hemos em tres grupos principaes : — theoria humoral, symptomatica e espasmodica.

I

Theoria humoral

A theoria de Hippocrates, Galeno e Aretèo é a primeira que naturalmente se nos apresenta. Ella teve a seu favor quasi todos os grandes mestres da antiguidade; elles porém confundiam a asthma com todas as dyspnéas e attribuiam todos os seus phe-

nomenos á obliteração dos bronchios por humores espessos e viscosos, tuberculos e inflammações.

O pedestal em que se firmava esta opinião estava no allivio sentido pelos doentes, logo que se viam desembaraçados das mucosidades expulsas pela expectoração.

Esta theoria foi seguida em todas as escolas até o seculo XVII, época em que ella caiu para dar lugar á theoria espasmodica que então se apresentou.

Deixada no mais escuro esquecimento durante um longo periodo de tempo, ella veiu, entretanto, novamente ao campo da discussão, tendo como defensor Beau, que, em conferencias feitas no hospicio de Salpetrière, procurou collocal-a em seus antigos forus.

Elle queria que a dyspnéa fosse devida ao obstaculo que o ar encontrava em atravessar os tubos bronchicos, e estes obstaculos que Lefèvre dizia serem constituídos por contracções espasmodicas dos mesmos bronchios, elle explicava-os pelo accumulo de muco n'esses canaes.

Quando o ar atravessa os pontos incompletamente obstruidos produz um estertor vibrante; se a obstrucção é completa, não passa, e o murmurio vesicular deixa de ser ouvido.

Se o ar encontra grandes difficuldades em penetrar até á extremidade dos bronchios, a saída é igualmente difficil, e por isso accumula-se entre o ponto obstruido e a extremidade vesicular, onde é comprimido pelos agentes ordinarios da expiração ou pelos movimentos da tosse.

Com quanto a escuta justifique até certo ponto a opinião de Beau, todavia não se póde comprehender o modo pelo qual as mucosidades, que exigem um certo espaço de tempo para se formarem, possam dar lugar a um ataque de asthma, cuja invasão é quasi sempre rapida; e além d'isso não ha razão para que se admitta semelhança entre a oppressão asthmatica e a que apresenta os individuos affectados de bronchite capillar com hypersecreção de muco.

O catarrho póde existir infinitamente sem determinar a menor

opressão; ora se assim é, elle deixa de ser asthma, que não póde ser comprehendida sem dyspnéa.

O paroxismo e periodicidade dos accessos são tambem de difficil explicação; entretanto os sectarios d'esta opinião ainda pretendem destruir este argumento admittindo a existencia de um catarrho intermittente para explicar o phenomeno da periodicidade das dyspnéas asthmaticas. Mas esta replica é improcedente, porque ainda ninguem observou doente de catarrho gozando perfeita saude durante o intervallo dos accessos.

Além d'isso a therapeutica levantaria sua mão forte contra esta heresia nosologica.

Qual é, com effeito, o pratico que consente tratar o paroxismo de um astmatico, como um simples catarrho, e a conservar espectador impassivel d'esses accessos caracteristicos de suffocação imminente, esperando os effeitos dos remedios chamados resolutivos ou fundentes do catarrho?

A theoria humoral não prevendo todas estas condições, não satisfaz os espiritos os menos exigentes, portanto deve ser considerada como inadmissivel.

II

Theoria symptomatica

O professor Rostan depois de ter estudado cuidadosamente a asthma no velho, e depois de ter feito numerosas autopsias, publicou em 1818 uma memoria onde elle com entusiasmo e talento declara ser sempre molestia symptomatica das lesões do coração ou dos grossos vasos, julgando-se, portanto. no direito de negar sua essencialidade, pois que encontrava sempre taes lesões.

E para fundamentar melhor sua these, elle procurou tambem não fazer distincção entre asthma e dyspnéa, para elle estas duas palavras tinham a mesma significação.

Rostan, embora tivesse encontrado adeptos á sua theoria, todavia ella não póde ser aceita, e vejamos porque:

Nas lesões organicas do coração e dos grossos vasos, a dyspnéa é um symptoma intimamente ligado á natureza da affecção; e que, podendo ás vezes produzir-se sem causa plausivel, se manifestará entretanto de uma maneira constante, á toda vez que as causas vierem actuar. Na asthma ao contrario, só excepcional ou fortuitamente é que o accesso poderá se manifestar por occasião de alguma d'estas circumstancias. Ao passo que se manifestará, na maioria dos casos, sob a influencia de causas que jamais actuaram sobre os individuos portadores de lesões cardiacas: haja vista as poeiras organicas.

A periodicidade, que quasi podemos considerar symptoma pathognomonic da dyspnéa asthmatica, não se encontra na que é symptomatica de lesão do coração ou dos grossos vasos. O asthmatico, passado o accesso, em geral goza boa saude e póde dedicar-se livremente ás suas occupações ordinarias, emquanto que um individuo com affecção do coração ou dos grossos vasos tem oppressão continua, e basta n'elle o menor esforço, ou um simples abalo moral para lhe produzir o ataque.

A percussão é ainda um meio exploratorio que presta grande auxilio na separação das duas affecções: assim emquanto na asthma o som é claro como no estado normal, nas lesões cardiovasculares o som é obscuro. Além d'isso, n'estas lesões o pulso é desigual intermittente, irregular; as extremidades são ás mais das vezes edemaciadas.

Se a asthma não é mais do que a dyspnéa companheira, por assim dizer, inseparavel das affecções cardiacas, porque razão as lesões encontradas não são as mesmas, se os symptomas os são?

A existencia de lesão constante deve dar doença tambem constante, entretanto os astmaticos no intervallo dos accessos gozam de perfeita saude.

Além d'isso os auctores citam casos de autopsias sem lesão alguma. Ainda outra razão, nós sabemos que as lesões cardiacas são mais frequentes nos velhos, ao passo que a asthma sem poupar estes ultimos, manifesta-se mais commummente nos moços. Ainda mais outra razão, a asthma, na maioria dos casos, é molestia

benigna, apesar de seu scenario symptomatologico assustador, ao passo que as lesões cardio-vasculares são sempre graves e fataes.

Invalidada a theoria de Rostan por estes argumentos, claro fica que a asthma e as lesões cardiacas são affecções inteiramente distinctas, sem nenhum outro ponto de contacto a não ser a coincidencia de poderem desenvolver ambas no mesmo individuo.

Em 1835, portanto dezeseite annos mais tarde, Louis, apresentando os seus notaveis trabalhos sobre o emphysema pulmonar, concluia que a asthma não era mais do que a manifestação quasi que exclusiva do emphysema pulmonar; e que o catarrho considerado por Laennec como causa do emphysema não passava de uma lesão secundaria.

Para refutar as idéas de seu illustre predecessor, elle apresenta os seguintes argumentos: que a oppressão asthmatica não é sempre acompanhada de catarrho, nem se exacerba quando este passa ao estado agúdo, que a séde do emphysema é, em geral, nas partes superiores e anteriores dos pulmões, ao passo que os catarrhos têm sua séde nas partes posteriores e inferiores dos mesmos órgãos; e que além d'isso nas autopsias se encontram muitas vezes as visiculas dilatadas e completamente vasias.

Para Louis o emphysema é pois uma affecção primitiva, independente de todo ou qualquer elemento catarrhal, e, uma vez produzido deve ser considerado causa preponderante dos accessos asthmaticos. Apesar da alta auctoridade d'este eminente pathologista, não podemos aceitar semelhante doutrina, a qual Beau refuta muito bem, fazendo vêr que não se encontra o emphysema em todos os asthmaticos, e que, em quasi todos elles, esta affecção apparece durante o accesso, e desaparece ao mesmo tempo que este. O erro de Louis provém naturalmente de haver considerado o emphysema, lesão geralmente encontrada nos asthmaticos — origem da doença, e de confundir a asthma com a dyspnéa, como fez Rostan.

Trousseau tambem não podia comprehender as idéas de Louis, porque além de haver doentes de asthma sem aquella lesão pulmonar, nos quaes se ouve em todo o thorax o murmurio vesicular

livre e amplo, a tosse produz emphysema, e encontra-se nos individuos atacados de coqueluche, ou nos que são muito sujeitos ás affecções catarrhaes: d'onde conclue que o emphysema é muito mais frequente que a asthma, podendo observar-se na autopsia de individuos, que nunca experimentaram nada de analogo aos symptomas que caracterisam a asthma, a não ser a dyspnéa.

Se a asthma fosse devida exclusivamente á manifestação do emphysema pulmonar, como queria Louis, isto é, a uma alteração fixa, persistente do tecido pulmonar, as causas susceptiveis de despertá-las, deveriam do mesmo modo offerecer caracteres de fixidade, de constancia; ora nós vimos que é esta uma condição que na asthma nunca se dá — e é ella que constitue o que Jaccoud chama *criterio* da molestia; vimos mais que as influencias capazes de produzirem accessos em uns os alliviam em outros.

Pois bem, n'esta hypothese o accesso uma vez acalmado, não se reproduziria sinão na occasião de uma solicitação nova; posto que na asthma, os accessos que seguem o primeiro se reproduzem regularmente, a despeito de todas as precauções, e sem outro movel aparente a não ser a hora do dia ou da noite.

Como explicar além d'isso a impunidade com que certos astmaticos expõem-se ás influencias as mais perniciosas durante o intervallo dos accessos sem entretanto nada soffrerem em sua saude? Não ha por ventura ahi um elemento essencial, independente do emphysema para explicar esses caprichos? Emfim no que diz respeito á therapeutica, como o emphysema poderia explicar a efficacia de certos tratamentos, efficacia ás vezes tão notavel, como a administração do arsenico em astmaticos atacados de herpetismo?

A theoria de Louis não explicando satisfactoriamente a todos estes argumentos, é urgente que consideremos o emphysema como lesão secundaria ou consecutiva aos accessos astmaticos.

III

Theoria espasmodica

Van Helmont vendo alguns accessos terminarem sem expectoração immediata, foi o primeiro a levantar-se contra a theoria humoral que não satisfazia a todos os factos observados.

Desde logo este eminente professor creou a engenhosa theoria da contracção espasmodica dos tubos bronchios, fundada n'uma hypothese, é verdade, porque n'esse tempo ainda não se conheciam as fibras musculares dos bronchios.

Van Helmont, porém, não regeitava *in totum* a obstrucção d'estes canaes por muco, para elle este não era a causa, mas sim um phenomeno secundario devido tão sómente ás desordens produzidas pela crise.

Apezar de ter por base uma hypothese que nada auctorisava, esta theoria foi sustentada durante muito tempo por um grande numero de medicos distinctos, como Boerhaave, Hoffmann e Cullen, mas ultimamente Reisseisen descobrindo as fibras musculares lisas em toda circumferencia dos pequenos bronchios, e demonstrando sua contractilidade, deu a esta theoria uma base physiologica.

Lefèvre, Cruveillier, Begin, Laennec, Monneret, Salter e muitos outros seduzidos por esta theoria que a descoberta de Reisseisen acabava de tirar do campo das hypotheses, declaram-se seus defensores, e a auctoridade scientifica d'estes professores fez com que ella fosse considerada a unica aceitavel.

Lefèvre, o mais consummado entusiasta de todos estes partidarios, em sua Memoria, coroada pela Sociedade de Medicina de Bordéos, procurou demonstrar de um modo decisivo que a asthma é devida á contracção espasmodica dos bronchios, podendo ser produzida por todas as causas que actuam directa ou sympathicamente sobre a mucosa bronchica. Em abono de sua opinião, Lefèvre invoca a constricção thoraxica que os astmaticos accusam durante o accesso; a invasão muita vez brusca do ataque; uma cessação rapida, sem expectoração em alguns casos; a possibilidade

de alternar com outras affecções espasmodicas e o modo de acção das causas determinantes.

Trousseau tambem aceita a idéa do espasmo, e a fortifica, com o talento que todos lhe conhecem, insistindo com mais força ainda sobre algumas d'essas considerações fundamentaes de Lefèvre.

Os trabalhos de Reisseisen, diz Trousseau, demonstrando a existencia de um aparelho muscular nos ramos de diametro inferior ao dos bronchios em que os anneis cartilagosos deixam de ser visiveis, não ha razão de se recuzar a estes canaes musculares a séde dos espasmos, e que, não se contestando os espasmos vezicaes, intestinaes, uretraes, etc., que se passam em orgãos cuja estructura anatomica é analoga á dos bronchios, não ha tambem razão para se negar os espasmos bronchicos.

Além d'isso, a ausencia do murmurio vesicular durante o accesso, apezar dos esforços inauditos dos doentes para respirar, é mais uma prova de que o ar não chega ás visiculas pulmonares, e se elle póde penetrar livremente na trachéa, inquestionavelmente o obstaculo não se acha no orificio laryngo-trachéal, mas sim nos bronchios.

Á vista d'estes argumentos tão judiciosamente sustentados por eminentes observadores, concluimos que a theoria espasmodica, no estado actual da sciencia, é a unica que explica bem as desordens respiratorias produzidas pelos paroxismos astmaticos.

A ASTHMA É UMA NEVROSE

As numerosas phantasias pathologicas e therapeuticas que soem acompanhar a asthma, constituem uma prova bastante de sua natureza nervosa.

Vejamos quaes as particularidades que nos occorrem do estudo d'esta affecção para provar a these supra.

Com effeito, o primeiro accesso apparece sem prodromos, sem causa apreciavel, ou sob a influencia de causas diametralmente oppostas, em individuos até então em perfeitas condições de saude.

O accesso evolue e attinge seu maximo de intensidade em

algumas horas, e desapparece rapidamente sem deixar signal de sua passagem. E por mais prolongado e violento que elle tenha sido, o pulso conserva-se calmo, como se o systema circulatorio fosse completamente estranho aos phenomenos que se passam na evolução do accesso.

Dissipado este, o doente entra no gozo de perfeita saude, mas na noite seguinte elle reaparece a despeito de todas as precauções, e este estado de torturas se reproduz durante tres, quatro, vinte dias seguidos sempre com remissões mais ou menos completas durante o dia; character que, segundo François, não é raro se observar nas nevralgias.

O ataque se dissipa rapidamente sem transição. Muitas vezes depois de um accesso tão violento como os outros, o doente sente-se bom, e entra no livre exercicio de suas funcções respiratorias. Ora é sómente nas molestias que têm sua séde no systema nervoso, que poderemos encontrar evolução analoga a esta.

Quanto aos meios empregados para jugular os accessos, sua diversidade assim como a bizarria de alguns, provam mais uma vez o character nervoso da molestia. Assim a necessidade do ar fresco, que, para certos astmaticos, é tão imperiosa, a aversão instinctiva que sentem pelos alojamentos baixos, os effeitos extraordinarios e insolitos que produz tudo que póde dificultar ou irritar a arvore respiratoria, a sensibilidade excessiva e anormal da membrana mucosa das vias aerias, emfim o allivio que o astmatico sente por todo o meio capaz de restabelecer directamente a acção normal do systema nervoso, justificam exhuberantemente a idéa de uma nevrose.

Os factos tambem por sua vez a confirmam: assim o facto que conta Begin de um accesso terminado em seguida a um susto, e de um igual que foi-nos obsequiosamente referido por um distincto collega, que se deu com seu proprio pai, que de longa data era astmatico, mas que cessou de o ser desde o dia do fallecimento de uma filha, em que teve grande chόque; este facto é conhecido de alguns professores d'esta faculdade.

Trousseau falla de um astmatico, que no principio do accesso,

mandava accender em seu quarto cinco a seis lampadas (*Carcel*), e se achava immediatamente alliviado; e tambem este outro referido pelo mesmo professor, de um doente que para acalmar suas crises montava a cavallo e partia immediatamente a galope contra o vento.

Estes factos não são por ventura bizarros e excepcionaes e não provam evidentemente a natureza essencialmente nervosa da asthma?

Passemos agora á questão das diatheses, de que a asthma, para a maioria dos auctores, não é mais do que uma expressão, isto é, que ella não é mais do que uma das manifestações locaes d'esta predisposição geral que, em outras circumstancias, poderá se traduzir pelo rheumatismo, gota-area, flux-hemorroidarios, erupções herpeticas, hemicrania, etc.

Cullen que admittia a natureza nervosa da asthma, tinha já admittido uma fórma que elle chamou exanthematica, a qual elle attribuia á retrocessão de erupções cutaneas.

O professor Broussais tinha proclamado que podia existir uma predisposição geral pela qual as causas susceptiveis de produzirem a dyspnéa em uns, provocavam em outros os accidentes particulares que caracterizam a asthma.

Para Duclos, a diathese a mais geralmente ligada a esta affecção seria a diathese herpetica.

Seja como fôr, esta maneira de vêr se confirma pela observação. É assim, por exemplo, que na asthma sobrevinda em individuos herpeticos, não é raro observar-se uma cura radical pelas preparações arsenicaes, cujos effeitos são as mais das vezes tão notaveis; n'este caso corrige-se o estado geral da economia, e os accessos desaparecem como todas as manifestações d'esta diathese.

Como explicar, além d'isso, a explosão prompta e violenta de certos accessos, sobrevindos em consequencia de causas insignificantes, sem admittir a existencia de uma predisposição geral latente? Trousseau, por sua vez, assignala a existencia de differentes accidentes pathologicos alternando com os ataques de asthma.

A influencia incontestavel da herança milita ainda em favor da existencia de um estado diathesico nos asthmaticos.

A observação infra, a que já nos referimos quando tratamos de influencia lunar, serve ainda para mostrar que a asthma essencial se acha quasi sempre, senão sempre, ligada a um estado diathesico.

É certo que uma unica observação não póde servir de peça de convicção, porém esta reunida a muitas outras que correm impressas em livros de clinica de observadores distinctos, prova evidentemente a veracidade d'aquella proposição.

Francisco da Costa, portuguez, casado, de 41 annos de idade, ha 11 annos no Brazil, morador na Serra da Conceição, empregado na canalisação das aguas do rio d'Ouro, entrou para o Hospital da Misericordia na tarde do dia 21 de Março de 1886 e foi occupar o leito n.º 5 da primeira enfermaria de clinica medica.

Refere o doente que desde tenra idade soffre de asthma, cujos ataques coincidem com os quartos de lua, tornando-se mais penosos no quarto crescente; aos quatorze annos expellira escarros sanguineos que têm se reproduzido com intervallos irregulares; tem soffrido de rheumatismo, por varias vezes tem tido affecções venereas, e que apesar de todos estes soffrimentos trabalhava regularmente em seu officio de soldador, mas que ha um mez á esta parte fora accommettido de calefrios acompanhados de pandiculações e ligeiro calor que cederam ao sulfato de quinina que lhe administrara o empresario; reaparecendo novamente os mesmos symptomas elle procurou o Hospital para se tratar.

ESTADO ACTUAL. — Exame no dia 22. O doente apresenta-se prostrado, dyspneico, algum tanto cyanotico, olhar tristonho, olhos encovados, temporas abatidas, pescoço volumoso e enterrado entre as espaduas, thorax saliente e abaúlado.

A percussão revela augmento de sonoridade em ambos os lados do thorax, tanto adiante como atraz, figado e baço augmentados de volume e dolorosos; pela auscultação observamos esteriores mucosos, sibilantes e sonoros disseminados em toda a ex-

tensão de ambos os pulmões, os mucosos mais accentuados para a base; para o lado do centro circulatorio notavel diminuição dos phenomenos acusticos pelo emphysema pulmonar, o pulso fraco, pequeno e concentrado indicando enfraquecimento nas contracções cardiacas, lingua ligeiramente saburrosa, anorexia nos dias dos paroxysmos febris, que se manifestam de 2 em 2 dias.

DIAGNOSTICO. — Asthma, emphysema pulmonar e febre intermittente terçã.

TRATAMENTO. — Depois de um purgante de oleo de ricino o doente fez uzo do sulfato de quinina e do iodureto de potassio; as melhoras foram se succedendo até que no dia 29 elle pediu e obteve alta.

A excitação que produz os espasmos bronchicos tem sua séde nas extremidades broncho-pulmonares do nervo vago ou em seu nucleo de origem?

A rapidez com que se manifesta o ataque asthmatico, a violencia dos symptomas que o caracterizam, a reconhecida influencia que exercem as causas moraes em seu apparecimento, a concomitancia de alguns phenomenos nervosos durante e depois do accesso, a polyuria, a glycosuria, a albuminuria que se apresentam transitoriamente em alguns doentes depois que terminam as torturas da dyspnéa, o facto de se produzir em um animal todos os soffrimentos da asthma quando se irrita o centro respiratorio do bulbo rachidiano, a existencia de algumas sensações prodromicas, analogas á aura epileptica, que annunciam em muitos casos a vinda dos accessos e previnem as victimas dos terriveis transes por que vão passar, são, em resumo, os argumentos que o Conselheiro Torres Homem, em seu livro de clinica medica, apresenta para provar que o nervo vago recebe a excitação do nucleo bulbar de onde nasce.

Quando a causa que provoca o paroxysmo asthmatico actúa sobre as ramificações periphericas do nervo, elle ainda explica por uma acção reflexa do mesmo centro, que por suas multiplas e variadas attribuições dá lugar aos phenomenos tão complexos da asthma.

É pois no systema nervoso, isto é, nas partes d'este systema que presidem ás funcções respiratorias que collocamos a séde da nevrose.

TRATAMENTO

Innumeros e variados têm sido os medicamentos empregados contra a asthma desde epochas remotas, e comquanto fosse a medicação dos antigos quasi toda empirica, todavia, honra lhes seja feita, elles procuravam harmonisal-a com as idéas reinantes sobre a natureza da molestia.

Ora, sendo quasi todas as opiniões emittidas problematicas, era certo que a medicação dirigida segundo uma idéa preconcebida, devia necessariamente ser incerta e infiel; e se entre algumas das substancias chamadas antiasthmaticas havia alguma cuja acção era incontestavel, o seu modo *actuandi* era entretanto mal comprehendido.

A maior parte dos medicamentos phantasiados pelas idéas empiricas foi completamente olvidada, e hoje ninguem se lembrará, por exemplo, de prescrever aos asthmaticos, a não ser como alimento, caldos de carne de veado, de macaco, de lebre, como faziam os Arabes, ou caldo de gallo velho e de pulmão de rapoza tão avantajados por Godesden, e um sem numero de outros meios exquisitos que a razão e o tempo foram pouco a pouco reduzindo-os a seu justo valor.

Hoje, porém, em que a observação guiada pela physiologia experimental e pathologica tem esclarecido a natureza nevrotica da asthma, a sua medicação tornou-se não só resumida, como racional.

Para methodisar a exposição dividiremos o tratamento da asthma, segundo suas tres phases: durante o accesso, durante a crise e no intervallo da crise.

TRATAMENTO DURANTE O ACCESSO. — Numerosos meios têm sido empregados para combater a dyspnéa asthmatica, mas a observação

tendo notado a inefficacia de muitos d'elles, foi paulatinamente banindo-os da pratica; sómente alguns têm atravessado seculos debaixo das mesmas regalias de que sempre gozaram, de entre estes destaca-se o estramonio que é tido geralmente como o meio mais heroico, mais efficaz de que o medico póde dispôr para fazer abortar um accesso asthmatico e mesmo espaçar as crises.

A datura applicada empiricamente nas Indias Orientaes, foi mais tarde estudada pelo Dr. Anderson, medico em Madras, que reconhecendo as suas propriedades beneficas, offereceu em 1802 algumas especies a um general inglez que as levou para a Europa e deu ao Dr. Sims (d'Edimbourg) que aproveitou-se de suas propriedades antipasmódicas contra a asthma.

O melhor meio de administral-a é, pela rapidez da absorpção, em fumigações, que podem ser obtidas á maneira do fumo pela combustão de suas folhas seccas, só ou misturadas ás da salva, em um cachimbo, do qual aspira-se a fumaça, ou em cigarros cujo papel de envoltorio deve ser anteriormente embebido em uma solução da mesma planta.

Quando o doente não póde, ou não sabe fumar, queima-se o vegetal no quarto, collocando-o por esta maneira em uma athmosfera medicamentosa.

Segundo Parrot a dóse para as primeiras fumigações deve ser de 75 centigrammas, podendo depois eleva-la até 3 grammas, e que a melhor occasião para administral-a é logo no principio do ataque para fazel-o abortar.

Trousseau diz que alguns asthmaticos são insensíveis á acção da datura especialmente os fumantes, mas que dentre estes mesmos alguns são tão sensíveis, como aquelles que não usam do fumo; isto se comprehende facilmente porque o tabaco pertence á mesma familia que a datura, conseguintemente o habito da nicotina póde impedir a acção estupefaciente do estramonio; além d'isso o tabaco é por sua vez considerado efficaz no tratamento da asthma, Trousseau sentia-se alliviado da dyspnéa fumando um charuto.

Ao lado das solanéas virosas, datura, tabaco, belladona e muitas outras vêm collocar-se outras substancias como o opio, o

meimendo, o louro-cereja que gosam de propriedades sedativas analogas ás das solanéas, e que reunidas produzem effeitos excellentes, como nos famosos cigarros de Espic tão reputados no tratamento da asthma.

Ha n'esta medicação, como em qualquer outra que se dirija contra uma affecção nevrotica, uma observação a fazer, observação que muitas vezes o doente dá conta, e que ás vezes depende de uma idiosincrasia pessoal, mas que outras vezes só se póde appellar para as bizarrias da propria molestia; quero fallar na singularidade dos effeitos obtidos pela applicação d'estas plantas. Assim uns alliviam com a datura-stramonium, outros com a datura-arborea, este com a belladona, aquelle com o meimendo, aquelle outro com o tabaco, ou com a mistura destas differentes plantas, como nos cigarros de Espic.

Trousseau aconselha nunca abusar da datura ou de qualquer outra planta da mesma familia, sob pena de ver esgotar-se promptamente a sua acção therapeutica, e que deve-se recorrer a este meio sómente quando o accesso fôr violento, fumando o doente dois cigarros no maximo.

Entre os medicamentos anesthesicos empregados na asthma temos o gaz que resulta da combustão do papel nitrado.

As fumigações de papel nitrado constituem um dos meios mais simples e dos mais activos para attenuar ou suspender um insulto asthmatico.

Desde muito tempo o empirismo combatia a dyspnéa pela combustão do *amadou* nitrado; a medicina americana apoderou-se d'este dado empirico, e em 1843, o Dr. Nicolas Frisi, medico italiano, tendo conhecimento do remedio pela leitura dos jornaes, serviu-se pela primeira vez do papel nitrado para curar accessos asthmaticos. Desde então elle foi submettido a experiencias e hoje sua acção é perfeitamente justificada por um grande numero de praticos de diversos paizes.

Antigamente porém dava-se o nitrato de potassio misturado com agua panada, hoje faz-se embeber em uma solução nitrada um papel poroso que machucado e lançado em brazas deixa des-

prender pela combustão um fumo espesso, brancacento, que o doente aspira livremente a uma pequena distancia, ou então enrolados em fôrma de cigarros, dos quaes os doentes aspira brandamente as fumaças. O resultado d'esta combustão é um prompto allivio que, em geral, não é entretanto de longa duração, como faz ver Salter.

Trousseau com o fito de tornar mais activa ainda a medicação pelos vapores de nitro, associou ao papel nitrado as folhas seccas da datura, da belladona, etc., formando cigarros que gosam de uma perfeita efficacia contra a molestia.

O arsenico, sob a fôrma de fumigações, é tambem um medicamento que desde epochas remotas tem sido aconselhado como meio abortivo dos accessos asthmaticos. Dioscorides empregava-o com uma resina.

Trousseau recommenda-o a par dos estupefacientes e do papel nitrado, e prescreve os cigarros arsenicaes, preparados da maneira seguinte: em uma solução de uma gramma de arsenito de potassio em 15 grammas d'agua distillada, embebe-se uma folha de papel de filtro; secco o papel divide-se-o em vinte partes iguaes, contendo cada uma d'ellas cinco centigrammas de arsenito de potassio, as quaes são depois enroladas sob a fôrma de cigarros, e queimadas; dá-se n'esta combustão a formação de acido carbonico e desprendimento de arsenico que vai com a fumaça depôr-se nos bronchios; o mesmo professor manda começar por 4 fumaças podendo depois augmentar o numero d'ellas até 10, conforme o habito do organismo.

Ducros (de Sixt) inventou um tratamento para curar accessos asthmaticos, o qual deu-lhe grande reputação principalmente em Pariz, depois dos effeitos obtidos em Mme. Adelaide d'Orleans, irmã do rei Luiz Philippe.

O seu tratamento consistia na applicação por meio de um pincel de uma mistura de partes iguaes de ammoniaco e agua, sobre a parte posterior do pharynge.

Elle acreditava que o plexo pharyngêo fosse o ponto de

partida de toda a força nervosa, e procurava, portanto, por esse meio modificar-lhe a acção.

Os auctores que consultamos, a este respeito, consideram o processo de Ducros não só penivel como mesmo perigoso para os doentes. Trousseau, que tambem é d'este numero, acredita, entretanto, que o ammoniaco seja util e sem perigo quando empregado em solução mais diluida ou pelo processo de Faure que consiste em embeber um bolo de fios em uma solução de ammoniaco e collocar-o dentro de um prato á distancia sufficiente do doente para ser respirado pela bocca.

A morphina debaixo da fórma de sulfato ou chlorydrato, em solução na agua de louro cerejo, e empregada em injeccão hypodermica, na dóse de um á dous centigrammas, é um meio que não podemos olvidar e que muitas vezes tem proporcionado resultados promptos e beneficos, mesmo em accesso asthmatico de intensidade maxima. A sua acção eupneica não é aproveitavel sómente na asthma, mas em todas as molestias que apresentam dyspnéa entre os seus symptomas. Ha casos em que um centigramma só basta para produzir o effeito desejado; ha outros porém em que são precisos dous centigrammas e ás vezes mais conforme a tolerancia do organismo.

Um medicamento novo que ultimamente tem sido applicado com vantagem no tratamento do accesso asthmatico é a pyridina, que se apresenta debaixo da fórma de um liquido incolor, volatil ao ar, espalhando um odôr penetrante; mistura-se com a agua em todas as proporções e fórma com os acidos mineraes saes muito soluveis e pouco estaveis; existe em proporção notavel na fumaça do tabaco e nos productos de condensação d'esta fumaça; fórma-se pela distillação secca das substancias organicas taes como os ossos, o alcatrão de hulha, e de diversos alcaloides.

Emprega-se, valendo-se de sua volatilidade.

Em uma esponja collocada no quarto do doente lança-se 4 a 5 gottas de pyridina, immediatamente este corpo se volatilisa e se diffunde na atmospherá do quarto que deve estar perfectamente fechado; o doente aspira esta atmospherá medicamentosa

por espaço de 20 a 30 minutos, repetindo o mesmo processo tres vezes no dia.

O Dr. Moncorvo, em sua clinica ambulante na Policlínica do Rio de Janeiro, segue um outro processo que consiste em lançar 4 a 5 gottas de pyridina em um lenço e atal-o ao pescoço do doente, que d'esta maneira é obrigado a respirar o remedio á medida que elle vai se volatilizando.

Destaca-se da Memoria de G. Sée, o primeiro que ensaiou a pyridina no tratamento da asthma, as seguintes conclusões :

1.º Quelle que soit la forme de l'asthme, qu'il soit nerveux, emphysémateux ou catarrhal, que l'asthme soit primitif ou d'origine goutteuse ou dartreuse l'ioduration constitue la vraie methode curative. Quand l'iodisme survient, c'est la pyridine qui trouve son emploi e doit être considerée comme le moyen le plus certain de guérir les accès; c'est le meilleur palliatif, l'iode est le remède efficace.

2.º La pyridine est superieure à l'injection de morphine son action est plus durable et plus inoffensive.

O ether sob a fórmula de xarope ou capsula, o licôr de Offmann e o chloroformio não devem ser por nós esquecidos, embora sejam indicados sómente em certas circumstancias especiaes; com effeito, a experiencia limitou o seu emprego aos individuos isentos de affecção organica, isto é, áquelles francamente nervosos, nos quaes a secreção dos bronchios não indica predisposição evidente á asphyxia. É portanto um meio que só excepcionalmente e quando não houver outro é que devemos lhe recorrer.

Os bromuretos alcalinos especialmente o de potassio e de sodio, na dóse de 4 grammas, reunidos a 10 centigrammas de cyanureto de potassio e 6 a 8 grammas de tintura de lobelia inflata favorecem, no dizer de Torres Homem, á acção benefica da morphina, applicada hypodermicamente.

Comprehende-se facilmente que áquelles agentes therapeuticos sendo sedativos por excellencia do systema nervoso, diminuem a exagerada excitabilidade do bulbo rachidiano, ponto d'onde se irradiam as desordens asthmaticas.

Em certos casos especiaes, sobretudo quando ha estado sabural das primeiras vias digestivas, um vomitivo de ipecacuanha associado a 5 centigrammas de tartaro estibiado apressa a resolução do accesso.

Quando a asthma vem complicada do elemento catarrhal o tartaro associado ao opio é um meio poderoso e que sempre dá bom resultado, como já tivemos occasião de vêr na 9.^a enfermaria a cargo do illustrado professor Martins Costa, onde foi empregada a seguinte poção :

Agua distillada.....	120,0
Tartaro stibiado.....	0,10
Chlorhydrato de morphina.....	0,025
Xarope de flôr de lorangeira.....	30,0

Para tomar uma colher de sôpa de 2 em 2 horas.

Os revulsivos cutaneos, vesicatorios volantes, embrocações de tintura de iodo, sinapismos são ainda meios auxiliares que podemos recorrer. Segundo Torres Homem os vesicatorios só devem ser empregados quando houver indicação para o tartaro e outros preparados antimoniaes.

Seria fastidioso se quizessemos enumerar todos os meios aconselhados para aplacar ou attenuar os accessos asthmaticos, contemplando pois os principaes damos por concluida a primeira parte do tratamento.

TRATAMENTO DURANTE A CRISE OU TRATAMENTO DA MOLESTIA

Durante a crise toda a nossa medicação deve ter em vista o estado geral do organismo, sob cuja dependencia se acha a asthma.

Ora, desde que provamos que a asthma se acha quasi sempre ligada a um estado diathesico do organismo, e que ella podia alternar com as diatheses rheumaticas, gottosa e herpetica, e que, desde que, a pratica tinha mostrado que modificados esses vicios, a asthma desaparecia, affastava ou attenuava seus accessos, tinhamos, *ipso facto*, estabelecido as bases de toda therapeutica da asthma.

Assim, contra as diatheses rheumatica e gottosa empregaremos

os alcalinos e o iodureto de potassio; contra o herpetismo os arsenicaes e os sulfurosos.

O iodureto de potassio e o arsenico são, por assim dizer, os medicamentos curativos por excellencia da nevrose asthmatica, e tanto assim é, que os casos de cura averiguados radicaes, que a sciencia registra, são pelos autores attribuidos a esses dous agentes.

Ainda mesmo quando não tivermos certeza da natureza da diathese que entretém a asthma, deveremos, na opinião de alguns clinicos, empregar os dous medicamentos *semultaneamente*.

Trousseau refere em seu livro de clinica casos de cura definitiva de asthma pelo iodureto de potassio e pelo arsenico. Muitos outros clinicos europeos de nomeada, como: Germain Sée, Gueneau de Mussy e Jaccoud os têm empregado com resultado satisfactorio em asthmaticos inveterados.

Entre nós o Conselheiro Torres Homem diz ter verificado a veracidade do que dizem os autores estrangeiros quanto aos efeitos d'estes dous medicamentos no tratamento da asthma, tanto que depois que começou a empregar-os, elle modificou o seu juizo a respeito do prognostico d'esta molestia, que até então a considerava incuravel pelo menos com os recursos therapeuticos de que dispunhamos, e que elle hoje está convencido de que ella é susceptivel de cura em um certo numero de casos principalmente quando está ligada á diathese rheumatica ou gottosa.

Diz o illustre professor ter empregado com proveito as fórmulas adiante que podem ser applicadas separadamente quando estivermos convicto da natureza da diathese que influencia sobre a asthma ou então applical-as conjunctamente desde que a historia do doente nenhum esclarecimento nos der a respeito d'esses vicios do organismo. As fórmulas são as seguintes:

Xarope de polygala	400	grammas
Cognac	100	»
Tinctura de opio.....	10	»
Dita de lobelia inflata.....	20	»
Iodureto de potassio.....	10	»

Para o doente tomar uma colher de sopa tres vezes ao dia.

Agua distillada.....	300 grammas
Arseniato de sodio.....	10 centig.

Para o doente tomar uma colher de sopa 5 minutos antes do almoço e do jantar.

Trousseau tinha confiança no tratamento seguinte: durante 10 dias elle submettia os astmaticos ao uso de pilulas contendo um centigramma de extracto e um centigramma de pó de belladonna, tomando o doente no primeiro dia uma, augmentando depois progressivamente a dóse até 2, de manhã e de tarde.

Ou então um, dous e até quatro granulos de atropina de um milligramma; nos 10 dias seguintes elle fazia o doente fumar cigarros arsenicaes; durante 10 dias emfim dava os alcalinos ou o xarope de therebentina na dóse de uma colher de sopa tres vezes no dia; o tratamento durava 2 mezes, e como complemento de tudo isto, o doente devia tomar pela manhã, em jejum, 4 grammas de pó de quina calisaya em uma infusão de café torrado.

Beckart e Klebs obtiveram bom resultado com as injeccões hypodermicas de chlorhydrato de pilocarpina. Determinando uma notavel hypersecreção glandular; ellas se opporiam á formação das rolhas mucosas e á obstrucção dos canaliculos bronchios.

Duclos (de Tours) emprega a flôr de enxofre na dóse de 50 centigrammas a uma gramma, conforme a idade do doente, e recommenda como conlição indispensavel para o bom exito, que o tratamento seja continuado por muito tempo.

A sua medicação é perfeitamente indicada quando a asthma depende da diathese herpetica.

Ora Duclos acreditando que ella não seja mais do que a manifestação d'essa diathese, aconselha o seu tratamento como infalivel em todos os casos de asthma, opinião que não podemos compartilhar.

Em resumo, as injeccões hypodermicas de morphina, o arsenico e o iodureto de potassio associados em certos e determinados casos ao uso quotidiano dos banhos de mar ou das duchas em um estabelecimento hydrotherapico, constituem, definitivamente, as armas mais valentes contra a molestia.

TRATAMENTO NO INTERVALLO DAS CRISES

O tratamento no intervallo das crises consiste na observancia rigorosa de certas medidas tendentes a affastar as causas provocadoras dos ataques asthmaticos.

Ora nós vimos, quando tratamos da etiologia da molestia, a influencia que as mudanças atmosphericas exercem sobre os asthmaticos; convém, portanto, que os doentes as evitem o mais possivel.

Lefèvre dizia que nunca mais soffreria de taes ataques se lhe fosse dado viver em uma localidade, em que a temperatura, peso e humidade do ar não mudassem. Sendo pois impossivel que assim succeda, devem os asthmaticos empregar todos os meios que os ponham ao abrigo das vicissitudes atmosphericas: deverão fazer constantemente uso de roupa de lã cobrindo immediatamente a pelle; fugir a todas as causas de resfriamento, principalmente dos pés; evitar que uma forte corrente de ar penetre no apparelho respiratorio, quando caminhar de encontro ao vento frio; — habitar casas bem ventiladas, onde se possa renovar facilmente o ar, e evitar sempre os exercicios violentos e forçados.

Cumpre igualmente ao asthmatico, a bem da sua saude, esquivar-se as profissões que obrigam a respirar pós vegetaes e animaes, gazes irritantes, emfim a tudo que possa supra-excitar o systema nervoso.

A experiencia pessoal fará melhor conhecer ao doente quaes os cuidados hygienicos que mais lhe convém, do que qualquer conselho medico, porquanto as causas capazes de provocarem as crises asthmaticas são quasi tão variaveis, quanto são os doentes.

Eis concluido o nosso modesto trabalho.

PROPOSIÇÕES

Cadeira de Physica medica.

ESTUDO DO APPARELHO DA PHONAÇÃO NO HOMEM EM RELAÇÃO ÁS LEIS
DA ACUSTICA.

I

O órgão phonador do homem póde ser considerado, physicamente fallando, como um tubo de palheta de uma especie particular tendo como todos os tubos sonoros um porta-vento, representado pela trachéa e uma corneta de harmonia, representada pelo larynge e cavidades bucal e nasal.

II

O som glottico é devido ás vibrações do ar, cujo escoamento periodicamente variavel é regulado pelas oscillações das dobras vocaes.

III

A voz do homem póde-se modificar de modo a percorrer dois registros de sons especialmente distinctos por seu timbre, registro de peito e de falsete. Superpostos em parte de sua extensão estes dois registros se excedem mutuamente, o primeiro do lado dos sons graves, o segundo em relação aos sons agudos.

Cadeira de Chimica mineral e mineralogia.

ESTUDO CHIMICO DO OZONA. — CRITICA DOS PROCESSOS QUE SERVEM PARA REVELAR A SUA EXISTENCIA NO AR ATMOSPHERICO. — PAPEL QUE REPRESENTA ESTE AGENTE NAS EPIDEMIAS.

I

O ozona tambem chamado oxygeneo electrizado, oxygeneo condensado, é um gaz incolor, de cheiro activo e suffocante, e insolavel n'agua.

II

O ozona existe na atmosphaera, onde é formado naturalmente pela acção da electricidade sobre o oxygeneo.

III

A sua presença no ar atmospherico é revelada por papeis reactivos chamados papeis ozonoscopicos.

Cadeira de Botanica e Zoologia medicas.

DA FECUNDAÇÃO CRUSADA NAS PLANTAS.

I

Dá-se a hybridação ou fecundação crusada, quando o pistillo de uma planta é fecundado pelo pollen de outra planta distincta.

II

Para que duas plantas se fecundem uma a outra, convêm que exista entre ellas uma analogia notavel de caracteres.

III

Para que uma planta soffra a acção de um pollen estranho, convêm que seu pistillo ainda não tenha recebido o seu proprio: com effeito a fecundação legitima se opéra prompta e rapidamente tornando impossivel a fecundação crusada.

Cadeira de Chimica organica e biologica.

URÉA CHIMICO-BIOLOGICAMENTE CONSIDERADA.

I

A uréa é o producto ultimo da decomposição das materias azotadas que se acham no organismo.

II

Antes das materias albuminoides chegarem ao estado de uréa, passam por estados intermediarios, como de acido urico, creatinina, creatina, e outros productos.

III

Chimicamente a uréa caracteriza-se por sua fórmula crystallina, por sua volatilidade completa quando aquecida sobre uma lamina de platina; por sua precipitação quando tratada pelo acido azotico e oxalico.

Cadeira de Anatomia descriptiva.

CIRCULAÇÃO CEREBRAL.

I

O sangue que banha o cerebro é fornecido pelas carotidas internas e pelas vertebraes que, reunindo-se na base do cerebro, formam um polygono conhecido em anatomia pelo nome de hexagono de Willis.

II

Ha dois systemas de circulação cerebral: a circulação central e a cortical. Esses dois systemas são independentes um do outro.

III

A arteria da hemorragia cerebral de Charcot é um ramo da lenticulo-estriada que atravessa a parte média da capsula interna.

Cadeira de Histologia theorica e pratica.

RELAÇÃO ENTRE AS CELLULAS E AS FIBRAS NERVOSAS.

I

As cellulas nervosas só existem nos centros nervosos e nos ganglios.

II

As fibras formam parte dos centros e os cordões nervosos, e poem em communicação entre si as cellulas nervosas.

III

Dentre os numerosos prolongamentos da cellula nervosa, é provavelmente o de Deiters aquelle que se continúa com a fibra.

Cadeira de Physiologia theorica e experimental.

DA INNERVAÇÃO CARDIACA.

I

O coração tem em si orgãos nervosos de acção antagonica, são os ganglios automotores, excitadores e moderadores que presidem a suas contracções.

II

Elle recebe a influencia do systema nervoso central por meio do pneumogastrico, actuando como moderador e mesmo como nervo de parada, e pelo grande sympathico, actuando como excitador.

III

Nos animaes de sangue frio, o coração pulsa mesmo depois de extrahido da caixa thoraxica, sómente pela acção dos ganglios automotores.

Cadeira de Anatomia e physiologia pathologica.

PALUDISMO.

I

Nos individuos fallecidos das fórmas graves do paludismo, a alteração a mais caracteristica, a mais constante, consiste na presença de elementos pigmentados em profusão no sangue.

II

Os elementos pigmentados são tão numerosos nos pequenos vasos do baço e do figado, que communicam ao parenchyma d'estes órgãos uma côr escura muitissimo caracteristica.

III

Os elementos pigmentados existem em todos os tecidos que encerram vasos sanguineos, porém elles têm uma notavel predilecção para o baço, figado e medulla dos ossos.

Cadeira de Pathologia geral.

PARALYSIAS.

I

As paralyrias dividem-se em paralyria do movimento e paralyria do sentimento.

II

A paralyria é externa ou interna conforme affecta os musculos da vida animal ou da vida organica.

III

Tomam o nome de hemiplegia, paraplegia e paralyrias cruzadas conforme as partes do corpo affectadas.

Cadeira de pathologia medica

CANCER DO ESTOMAGO

I

O cancro é uma molestia da idade madura.

II

Elle attinge seu maximo de frequencia dos quarenta aos sessenta annos.

III

A proporção do cancro estomacal relativamente á todas as outras manifestações da diathese cancerosa, é de 34,9 por 100, segundo Virchow.

Cadeira de pathologia cirurgica

DAS SEPTICEMIAS CIRURGICAS

I

Póde-se definir a septicemia cirurgica a intoxicação especial que resulta da penetração e da multiplicação, no organismo, do microbio especifico descripto por Pasteur sob o nome de microbio septico.

II

A maior parte dos observadores consideram a pyohemia e a septicemia como affecções da mesma natureza: outros as differenciam dizendo que em uma ha penetração no sangue do microbio purulento; na outra penetração do microbio septico.

III

A septicemia produz phenomenos geraes ataxo-dynamicos semelhantes aos da febre typhoide.

Cadeira de materia medica e therapeutica, especialmente brasileira

PAPAINA; SUA ACÇÃO PHYSIOLOGICA E THERAPEUTICA

I

A papaina é o extracto da *CARICA PAPAYA*, planta da familia das papayaceas.

II

A papaina digere muito rapidamente a fibrina, transformando-a em peptona assimilavel.

III

A papaina é empregada nas molestias chronicas das vias digestivas de mistura com o assucar de leite ou sob a fórma de vinho, xarope e elixir.

Cadeira de pharmacologia e arte de formular

DAS INCOMPATIBILIDADES DOS MEDICAMENTOS

I

Diz-se que ha incompatibilidade entre duas ou mais substancias quando ellas constituem por sua associação uma mistura defeituosa, seja pela fórma, seja pelos resultados physiologicos que sua administração daria lugar.

II

A incompatibilidade póde ser absoluta ou relativa. É absoluta todas as vezes que as substancias não puderem ser associadas, qualquer que sejam as fórmas pharmaceuticas e as circumstancias nas quaes se as administra, por exemplo, o calomelano com os chloruretos e bromuretos alcalinos.

III

Desde que a incompatibilidade não exista em todos os casos e que modificando as preparações póde-se impedir as reacções de se produzirem, ella é dita relativa.

Cadeira de hygiene publica e privada e historia da medicina

ESTUDO HISTORICO DA FEBRE AMARELLA NO BRAZIL

I

A febre amarella appareceu no Brazil pela primeira vez, em Pernambuco em 1686, coincidindo a sua apparição com a chegada de um navio procedente de S. Thomé.

II

Em dezembro de 1849 ella appareceu, pela primeira vez, no Rio de Janeiro, importada pela Barca Americana — Navarre — que trouxe a bordo dois doentes de febre amarella.

III

Em Fevereiro de 1850 a cidade do Rio de Janeiro tornou-se o theatro de suas façanhas, os enterros se succediam, a cidade tomou um aspecto lugubre.

Cadeira de anatomia cirurgica, medicina operatoria e aparelhos

DA TALHA HYPOGASTRICA

I

A talha hypogastrica é a operação que consiste em abrir a bexiga através das paredes do abdomen e d'ella extrahir os calculos.

II

A incisão é feita sobre a linha mediana, na extensão de tres a quatro dedos transversos, acima e um pouco para diante da symphyse pubiana.

III

Para auxiliar ao cirurgião é de habito introduzir-se na bexiga uma sonda pela qual faz-se uma injeção d'agua morna, arrolha-se o orificio da sonda; e sua extremidade vesical é procurada pelo operador através das paredes do abdomen.

Cadeira de obstetricia

DELIVRAMENTO

I

Delivramento é a expulsão natural ou artificial dos anexos do feto para fóra dos órgãos maternos.

II

O intervallo que medeia entre o delivramento e a expulsão do feto é muito variavel.

III

Depois do seu descollamento completo o delivramento constitue na cavidade uterina um corpo estranho do qual o órgão procura se desembaraçar.

Cadeira de medicina legal e toxicologica

DO ENVENENAMENTO PELO CURARE E SUA PESQUIZA

I

O curare é um veneno paralyso-motor de que se servem os naturaes da America Meridional para envenenar as suas flechas de caça e de guerra.

II

O curare paralyza os nervos do movimento actuando sobre suas placas motoras terminaes.

III

Na pesquisa do envenenamento pelo curare o melhor processo para isolar a curarina é o de Stas.

A curarina colore-se em azul pelo acido sulfurico puro e concentrado; em purpura pelo acido nitrico.

1.^a cadeira de clinica medica

DO DIAGNOSTICO E TRATAMENTO DAS PYREXIAS PALUSTRES

I

O diagnostico das pyrexias palustres é ordinariamente guiado pela endemicidade das febres e pela proveniencia dos doentes; é raro que as febres palustres se mostrem, sobretudo com suas formas graves, em individuos que moram fóra dos fócios endemicos.

II

As congestões hepato-esplenicás, a efficacia do sulfato de quinina e a presença dos elementos pigmentados no sangue são dados de summo valor no diagnostico.

III

Além do tratamento especifico constituido pela quinina e seus saes, podemos lançar mão da pereirina, do arsenico, da tintura de coferana, do vieirino, etc.

1.^a cadeira de clinica cirurgica de adultos

ESTUDO COMPARATIVO DOS DIVERSOS METHODOS DE TRATAMENTO DOS ESTREITAMENTOS ORGANICOS DA URETHRA

I

Nada menos de sete methodos são empregados no tratamento dos estreitamentos organicos da urethra: a dilatação lenta progressiva, a dilatação forçada, a cauterisação e electrolyse, a urethrotomia interna e a urethrotomia externa, a dilatação immediata progressiva.

II

Na operação da urethrotomia interna, praticada com o urethromo de Maisonneuve, o ponto estreito tanto é seccionado de diante para traz como de traz para diante.

III

A dilatação lenta progressiva é tida por todos os cirurgiões como o melhor de todos os methodos de tratamento dos estreitamentos organicos da urethra.

HIPPOCRATIS APHORISMI

I

Cum morbi summa est vehementia, tum vel tenuissimo victu
uti necesse est.

Sect. 1.^a Aph. 8.^o

II

In temporibus quando eádem die modo calor, modo frigus
fit, autumnales morbos expectare oportet.

Sect. 3.^a Aph. 4.^o

III

Ex morbo laterali pulmonis inflammatio malo est.

Sect. 7.^a Aph. 11.

IV

Frigida pectoris sunt inimica, tusses movent, sanguis proflu-
vium cient catarrhos excitant.

Sect. 5.^a Aph. 24.

V

Somnus, vigilia, utraque modum excedentia malum denunciant.

Sect. 2.^a Aph. 3.^o

VI

Ad extremos morbus extrema remedio, exquisité optima.

Sect. 1.^a Aph. 7.^o

V 14 | 368V

Esta these está conforme os Estatutos.

Rio, 22 de Julho de 1886.

Dr. Brandão.

Dr. Crissúma.

Dr. Francisco de Castro.