

V. 1/314

HYPOEMIA INTERTROPICAL

(DISSERTAÇÃO)

- 1.º Albuminuria durante a prenhez.
- 2.º Arsenico.
- 3.º Chyluria.

PROPOSIÇÕES.

THESIS

APRESENTADA

A FACULDADE DE MEDICINA DO RIO DE JANEIRO

EM 14 DE SETEMBRO DE 1863

E PERANTE ELLA SUSTENTADA NO DIA 24 DE NOVEMBRO DO MESMO ANNO

POR

Antonio Felicio dos Santos Junior

DOUTOR EM MEDICINA PELA MESMA FACULDADE

EX-ALUMNO PENSIONISTA DO HOSPITAL DA SANTA CASA DA MISERICORDIA,
ANTIGO INTERNO DA CASA DE SAUDE DE NOSSA SENHORA DA AJUDA E MATERNIDADE ANNEXA,
INTERNO (POR CONCURSO) DE CLINICA MEDICA DA FACULDADE DE MEDICINA,
MEMBRO EFFECTIVO DO INSTITUTO PHARMACEUTICO,
SOCIO DA SOCIEDADE AUXILIADORA DA INDUSTRIA NACIONAL, ETC.

NATURAL DA CIDADE DIAMANTINA

(MINAS-GERAES)

E FILHO LEGITIMO DE

ANTONIO FELICIO DOS SANTOS

*Homines ad deos nulla re proprius
quam salutem hominibus dando.*

(CICERO.)



RIO DE JANEIRO

TYP. DA «ACTUALIDADE», RUA DOS PESCADORES N. 17.

1863.

V.11/ 3146

FACULDADE DE MEDICINA DO RIO DE JANEIRO

DIRECTOR.— CONSELHEIRO DR. JOSÉ MARTINS DA CRUZ JOBIM.

VICE-DIRECTOR.— DR. LUIZ DA CUNHA FEIJÓ.

Lentes Proprietarios.

1.º ANNO.

DOCTORES :

Francisco José do Canto e Mello Castro Mascarenhas .	Physica geral, e particularmente em suas applicações á Medicina.
Manoel Maria de Moraes e Valle.	Chimica e Mineralogia.
José Ribeiro de Souza Fontes.	Anatomia descriptiva.

2.º ANNO.

Francisco Gabriel da Rocha Freire.	Botanica e Zoologia.
Francisco Bonifacio de Abreu	Chimica organica.
Conselheiro Lourenço de Assis Pereira da Cunha	Physiologia.
José Ribeiro de Souza Fontes	Anatomia descriptiva.

3.º ANNO.

Cons. Lourenço de Assis Pereira da Cunha, presidente.	Physiologia.
F. Praxedes de Andrade Pertence	Anatomia geral e pathologica.
Conselheiro Antonio Felix Martins	Pathologia geral.

4.º ANNO.

Antonio Ferreira França	Pathologia externa.
Antonio Gabriel de Paula Fonseca	Pathologia interna.
Luiz da Cunha Feijó	Partos, molestias das mulheres peçadas e paridas, e das crianças recém-nascidas.

5.º ANNO.

Antonio Gabriel de Paula Fonseca, examinador.	Pathologia interna.
José Maria Chaves	Anatomia topographica, medicina operatoria e apparatus
Conselheiro João José de Carvalho	Materia medica e therapeutica.

6.º ANNO.

Conselheiro Thomaz Gomes dos Santos	Hygiene e historia da Medicina.
Francisco Ferreira de Abreu	Medicina legal.
Ezequiel Corrêa dos Santos	Pharmacia.

Conselheiro M. F. Pereira de Carvalho.	Clinica externa do 3.º ao 4.º
Conselheiro Manoel do Valladão Pimentel.	Clinica interna do 5.º ao 6.º
Luiz da Cunha Feijó.	Clinica de partos.

Lentes Substitutos.

DOCTORES :

João Joaquim de Gouvêa	} Secção de Sciencias Accessorias.
Francisco de Menezes Dias da Cruz.	
Antonio Ferreira Pinto.	
Antonio Teixeira da Rocha	Secção Cirurgica.

Oppositores.

DOCTORES :

José Thomaz de Lima	} Secção de Sciencias Accessorias.
Joaquim Monteiro Caminhoa.	
.	
.	
José Joaquim da Silva	} Secção Medica.
Francisco Pinheiro Guimarães	
Antonio Corrêa de Souza Costa	
José Maria de Noronha Feital	
José Vicente Torres-Homem, examinador.	} Secção Cirurgica.
Francisco José Teixeira da Costa	
Vicente Candido Figueira de Saboia	
Luiz Pientznauer.	
Mathers Alves de Andrade	

SECRETARIO.— DR. CARLOS FERREIRA DE SOUZA FERNANDES.

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

A MEU PAI

O ILLM. SR. ANTONIO FELICIO DOS SANTOS.

A MINHA MÃE

A EXMA. SRA. D. MARIANNA DE VALLADARES FERNANDES DOS SANTOS

Tributo de piedade filial.

Aos meus parentes

Aos meus collegas

Saudade.

Aos meus amigos

A' illustrada Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro

Homenagem.

FELICIO DOS SANTOS.

(Circular ao Sr. Tinha)

Chiquinho

É um dos mais nobres typos, um dos
mais bellos caracteres que tenho encontra-
do no decurso de minha vida academi-
ca. et amizada desinteressada, que sempre
me tem mostrado e os numerosos favores a
que se sou devedor.

de que di' ponto para significante que sou
tto amigo sempre grato. assim pois eu sem-
pre ser correspondido.

V. 7/3/5v

O Felício

Nota. — Alguns erros typographicos escaparam-nos na revisão das provas em razão da urgencia do tempo. Pedimos desculpa aos leitores.

PRIMEIRO PONTO

HYPOEMIA INTERTROPICAL

DISSERTAÇÃO

HISTORIA E BIBLIOGRAPHIA.

A noticia mais antiga, que encontramos ácerca da hypoemia intertropical, data de 1792. Dazille, que viajou por muitos annos nas colonias francezas da Africa e America, publicou nesse anno uma obra em dous volumes com o titulo —*maladies des noirs*—onde encontra-se um artigo assim designado—*Du mal d'estomac très frequent entre les tropiques et auquel les noirs sont fort sujets*.— Fela descripção da molestia vê-se claramente que trata-se da hypoemia, cujos principaes symptomas, bem como um tratamento rasoavel, ahí se acham apontados : infelizmente nada nos ensina o auctor sobre a anatomia pathologica, e sobre a ethiologia apenas diz que essa molestia é ordinariamente observada nos pretos recentemente desembarcados.

Antes destas observações, que, como se deprehende do prologo, datam de 1776, nenhum outro auctor se tinha occupado da hypoemia. Na verdade, nem Dazille, cujo trabalho foi tão inteiramente esquecido, nem qualquer outro se refere á noticias anteriores.

Geralmente attribue-se ao Dr. Noverre, pratico de S. Pedro (Martinica), a primeira menção da molestia, de que nos occupamos ; mas o trabalho do Dr. Noverre foi publicado no *Jornal Hebdomadario de Medicina* em 1833, sob o titulo de —*Mal d'estomac*—. Levascher no seu —*Guide des Antilles*— consagra-lhe algumas paginas bem escriptas. Desgraçadamente estes dous observadores deixaram-se arrastar por prejuizos vulgares, admittindo como causa principal do —*Mal d'estomac*— a ingestão de substancias terrosas e mesmo o envenenamento. Alguns medicos europeus, que apenas de passagem fallam da hypoemia, cahiram no mesmo erro, filho de uma observação pouco attenta e ao qual não escapou o grande Saint-Hillaire (*Voyage au Brésil* 1823).

O melhor trabalho escripto sobre a hypoemia pertence ao nosso paiz, e refere-se ao anno de 1835. Em um notavel discurso sobre as molestias que mais

affligem a classe pobre no Rio de Janeiro (1), o Dr. J. M. da Cruz Jobim, que já desde 1833 estudava a molestia entre nós, denominando-a em communicações á Imperial Academia de Medicina — *Anemia intestinal* — no discurso que acabamos de citar propoz-lhe o nome de — *hypoemia intertropical* — com que de então para cá tem sido discripta. As lesões anatomicas, as causas e os symptomas foram bem estudados pelo distincto academico, a quem apenas faltavam os conhecimentos actuaes da anatomia pathologica para que seu trabalho fosse completo.

Os escriptos posteriores pouco adiantaram ás observações do Dr. Jobim. Os Drs. Imbert e Sigaud limitaram-se, o 1º á copiar (2), o 2º á traduzil-as (3) em francez. O Dr. Rendu escreveu tambem um artigo sob o titulo — *OPILAÇÃO* — no seu livro — *Études médicales sur le Brésil* (4) —. Verdadeira verrina contra os costumes brasileiros essa obra é antes uma satyra do que um trabalho medico. Não admira pois que o Dr. Rendu ignorasse a denominação proposta pelo Dr. Jobim, cujo discurso nem uma citação mereceu delle. Apesar da sympathia que nos inspira o nome do Dr. Sigaud, é forçoso confessal-o, o periodo começado da publicação da sua obra foi de perfeita decadencia. O artigo incompleto de Dazille é mais exacto do que o do — *Climat et Maladies du Brésil* —; por quanto, o Dr. Sigaud, adoptando o erro de Levascher, quanto á *geophagia*, como causa da hypoemia, concorreu tambem para a confusão desta com a cachexia palustre, erros geralmente admittidos pelos escriptores subsequentes.

O Dr. Coelinger diz ter encontrado ainda algumas noções a respeito da nossa molestia nas *memorias da Isla de Puerto Rico* 1831, por D. Thomas de Cordova, e na obra de Annesley sobre as molestias intertropicaes. E' certo, porém, que depois de 1848 nada mais ha de escripto sobre o assumpto.

Em 1859 a Imperial Academia de Medicina poz á premio a questão da differença entre a hypoemia intertropical, a anemia e a leucocythemia. Uma memoria apenas foi apresentada pelo Dr. I. F. Doelinger (1860). Ahi pullulam os erros por tal fórma, que longe iriamos se quizessemos apontal-os, e a Academia com toda a justiça recusou o premio proposto. Já em 1858 tinham apparecido algumas indicações sobre a *geophagia* na *Zoochemia* de Lehmann (Doelinger), mas pelas analyses do sangue e da urina ahi indicadas, vê-se que não se trata exactamente da nossa molestia.

Em algumas Théses defendidas na Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro

(1) Revista medica brasiliense nº. de maio 1841.

(2) Manual do fazendeiro, 2ª edição, 1837.

(3) Climat et maladies du Brésil, 1844.

(4) Paris 1848.

trata-se também da hypoemia; mas são destituídas de interesse; em algumas confunde-se a molestia com a chlorose da Europa. O mesmo diremos da memoria do Dr. Mariot (1), que observou a molestia por muitos annos no Brasil.

Um progresso real no estudo da hypoemia teve lugar no anno passado. Os excellentes artigos do Dr. Souza Costa « Da oppilação considerada como molestia distincta da cachexia paludosa, e completamente independente do miasma paludoso (2), » esse trabalho, dizemos, veio satisfazer uma necessidade de critica, que se fazia sentir nas opiniões até então aceitas ou toleradas, senão na sciencia ao menos na pratica ordinaria.

As conclusões do intelligente Dr. Souza Costa são o resultado de uma analyse séria e rigorosa.

SYNONIMIA.

Em 1831 o Dr. Jobim propôz para a nossa molestia a denominação — *anemia intestinal* — e mais tarde *hypoemia intertropical*.

O humorismo do povo deu-lhe os nomes: *oppilação, inchação, frialdades, obstrucção*, etc.

Os auctores estrangeiros usam das denominações: *mal d'estomac* (Lavascher e Dazille). *Malacia dos negros* (Peyré). *Dissolução* (colonias francezas). *Cachexia africana e geophagia* (auctores allemães). E' inutil mostrar o vicio destes termos.

Ainda na linguagem scientifica é esta molestia conhecida por *chloro-anemia intertropical*, designação impropria, pois importa a confusão de dous estados morbidos distinctos.

Depois dos importantes trabalhos de Piorry, a palavra anemia deveria ser substituida por hypoemia, sempre que se trata de uma diminuição antes do que ausencia do liquido sanguineo. Ora, na nossa molestia, a alteração do sangue é mais nas suas qualidades do que na sua quantidade; por isso, regeitando com razão, a nosso vêr, o termo anemia, o Dr. Jobim andaria mais acertado, substituindo-o, não pela denominação hypoemia, mas sim pelos termos mais exactos: *hydroemia* ou *hydremia* (Bouillaud), *hypoplastemia*, *hypochalybemia* (Piorry), *olygo-cythemia* (Frerichs). Verdade é que o rigor anatomo-pathologico exigiria todas essas expressões, ao mesmo tempo, porquanto ellas significam outros

(1) Notice sur l'hypoémie intertropicale. Bruxelles. 1862.

(2) Gazeta medica do Rio de Janeiro, ns. de junho a dezembro, 1862.

V. 1/317V

tantos factores que concorrem para o resultado—hypoemia intertropical. Como porém ainda hoje não existe entre os melhores auctores uma technologia rigorosa nas lesões do sangue, adoptaremos exclusivamente os nomes *hypoemia* e oppilação, que têm a vantagem de serem mais conhecidos. Delles nos serviremos indifferentemente.

TOPOGRAPHIA.

La topographie est à la médecine ce que la géographie est à l'histoire.

(ARMAND.)

Uma questão importante se apresenta aqui. Será a oppilação uma molestia exclusiva dos paizes intertropicaes ou existirá em outras latitudes?

Se consultarmos os escriptos dos auctores europeus, nem uma discripção encontramos que se possa referir á nossa molestia. Existindo lá condições de miseria e vicio de alimentação em muito alta escala, parecem auctorizados os que sustentam o direito exclusivo dos paizes quentes. Concordando com a opinião, aliás quasi geralmente aceita, que é necessario o concurso de certas circumstancias especiaes inherentes á estados climatericos para o desenvolvimento da hypoemia, deve-se entender que tratamos do estado *endemico* e não de certas condições transitorias e excepçionaes em que um grupo de symptomas proprios da oppilação teria podido ser observado aqui ou ali.

E' assim que devemos interpretar o seguinte trecho e outros semelhantes :

« Nous ne devons pas passer sous silence cette affection que Monneret nome
« hydropisie des affamés, affection produite par la misère, les privations de tout
« genre, l'humidité, etc. Nous connaissons la relation faite par Gaspard de
« cette fameuse famine de 1817 ou les gens privés du nécessaire étaient pres-
« que tous hydropiques. Peddie rapporte qu'il a vu survenir des épanchements
« chez des hommes qui n'avaient pour toute nourriture que des pommes de
« terre gelés. » (1) Depois de citar apenas alguns outros factos de hydropisias
sobrevindas em occasiões de fomes e carestias geraes, o mesmo auctor accres-
centa : « Andral et Gavarret, Delafond citent des hydropisies survenues chez

(1) Causes des hydropisies.—Thèse inaugural do Dr. Perret. Pariz 1860.

« les montons sur l'influence de l'humidité et d'une nourriture mal saine
 « on trouve toujours une grande alteration du sang : grande dimi-
 « nution de l'albumine, et ce résultat se comprend bien chez ces malheureux
 « privés de toute espèce d'aliments réparateurs. »

E' claro que se trata nessas linhas de verdadeiras epidemias da chamada « anemia spontanea » da Europa. Em que diverge essa anemia da nossa oppilação? Mais adiante examinaremos detalhadamente essa questão ; todavia é bom notar desde já, que além desses factos excepçionaes, a anemia da Europa não reveste o caracter endemico, como entre nós a oppilação, que se acha ligada por assim dizer á nossa constituição medica.

Não podendo descobrir nos escriptos modernos a nossa molestia, deviamos procural-a nos antigos. A obra de Sauvages (1) que tão bem resume as observações dos seus antecessores foi por nós consultada. Revistamos toda a sua imensa 10ª classe de molestias (cachexias) sem que podessemos encontrar uma descripção que se referisse á oppilação. Uma das suas verdadeiras chloroses, a quinta do 35º genero poderia parecer suspeita : eis aqui as proprias palavras do auctor : « Chlorosis infantum. C'est une pâleur familière aux enfans et accom-
 « pagnée d'un pica pour les substance absorbantes. Cette maladie est extrême-
 « ment commune. On voit les enfans, qui dès le berceau mangent de la terre,
 « du mortier, du plâtre; *ce qui les rend* pâles, defaits et sujets à la physconie
 « et à l'adéphagie. On la guerit par l'usage du fer et de la rhubarbe. »

Falta-nos aqui o importante elemento etiologico. Como conciliar as palavras que griphamos ? Será essa perversão da alimentação resultante da miseria, da falta de alimentos naturaes ou um resultado da molestia ?

Pondo de parte esta obscuridade, não vemos aqui senão os symptomas de uma nevrose gastrica.

Em conclusão : podemos dizer que se a nossa molestia existe na Europa, acha-se lá tão desfigurada como as nossas bananeiras nas estufas de Londres.

Examinemos agora uma outra questão de topographia.

A hypoemia reinará em toda a zona intertropical, em toda a área da zona torrida ?

Compreende-se pelo simples enunciado do problema a impossibilidade da sua solução em um trabalho da ordem deste ; reconhecendo-a, nos limitaremos á uma parte da questão. A hypoemia terá sida observada em outros paizes além do nosso ?

Já vimos que nas Antilhas não passou desapercibido á Levascher e á outros

(1) Nosologia methodica. Lyon 1772. Traducção franceza de Gouvier.

o *mal d'estomac* endêmico nessas ilhas como entre nós. Dazille e Girardin (1) o estudaram nas colonias francezas; ignoramos se na Africa ou na America. Entre as mesmas parallelas das Antilhas jaz o Mexico com o seu solo todo especial, offerecendo os extremos contrastes de terras baixas e elevadissimas, de temperatura ardente e gellida, de pantanos e cordilheiras vastas. A analogia de condições climatericas com as nossas, ao menos em certas localidades, nos levaria *à priori* a affirmar ahi a existencia da oppilação. Demais, é ahi que se observa principalmente a pallidez chamada — Anemia das alturas—produzida pela diminuição da pressão atmospherica, pois o barometro marca ordinariamente 0,585^{mm} na capital do Mexico.

Se porém dermos credito á obra do Dr. Jourdanet (2) que por largos annos habitou esse paiz, a nossa molestia é la desconhecida. « Dai-me quina, sal d'Epson « e ipecacuanha, diz esse observador, e satisfarei todas as exigencias therapeu- « ticas desse paiz. » E' verdade que logo abaixo pede mais um « pouco de ferro para reanimar essas faces lividas que accusam tão tristemente a chloro-anemia. » (3) Qual é porém essa chloro-anemia? A não ser a cachexia palustre de que apenas de passagem diz ter observado alguns casos nas *tierras calentes*, ou a affecção por elle descripta com o nome sesquipedal de *cerebro-anemia-veriginosa aguda endemica nas altas regiões*, só poderá ser a anemia geral das *tierras frigiditas* ou altas. Esta em nada se parece com a nossa hypoemia; basta notar a circumstancia da sua existencia exclusiva nas regiões elevadas e seccas como Puebla, Jalapa, etc.

A' julgarmos pela obra do Dr. Segond (4) a oppilação é desconhecida nas Guiannas.

Cabe aqui a discussão de uma opinião que o Dr. Sigaud cita sem refutar; a importação africana da hypoemia. Como comprehender-se essa importação de uma molestia não contagiosa nem miasmatica? Tanto mais que nenhuma certeza ha de sua existencia na Africa. Tudo quanto se tem asseverado neste sentido limita-se a presumpções vagas, e não a observações exactas. É assim que Levascher affirma, baseado em narrações de viajantes, que em certas tribus da Africa os negros produzem em si mesmos a malacia, (ignoramos com que fim), fazendo uso de um tufo preparado por elles (5). O Dr. Daullé, na sua these inau-

(1) Levy Hygiene tom. II.

(2) Altitudes de l'Amérique tropicale.

(3) Loco cit. pag. 123.

(4) Clinique de l'hôpital de Cayenne.

(5) Guide médical des Antilles, Paris 1847.

gural, (1) descreveu perfeitamente as molestias de Madagascar, e não falla da nossa hypoemia. Seu trabalho muito minucioso a respeito das molestias do paiz, não deixaria de abranger uma affecção tão bem determinada e curiosa por seus caracteres clinicos. Confundil-a-ia o Dr. Daullé com a cachexia paludosa? Não, por certo; pois a descripção desta lá se acha em traços bem salientes, com os notaveis caracteristicos da terminação por accesso pernicioso icterico, e rebeldia ao tratamento pharmaceutico, sem a mudança de clima. O Dr. Mariot (2) não encontrou a nossa oppilação na costa occidental da Africa, onde esteve por vezes; nem tão pouco se descobre o menor vestigio da sua existencia nos estabelecimentos francezes desse continente, se nos referimos ao livro do Dr. Dutrolau, livro geralmente reputado um dos melhores tratados das molestias dos paizes quentes (3). Emfim Sauvages (4) falla de uma «chlorosis bengalensis» e de uma outra «carthaginensis», mas em ambos os casos se refere á cachexia paludosa.

Não queremos sustentar com estas considerações que a hypoemia seja uma molestia exclusiva do Brasil e das Antilhas; mas sómente devemos concluir que nestes paizes sómente o seu estudo tem sido feito de uma maneira regular.

TOPOGRAPHIA ESPECIAL. FREQUENCIA.

No Brasil as devastações da hypoemia se estendem por toda a porção inter-tropical. Nas provincias do Norte desde os limites mais septentrionaes ella é extremamente commum. O interior não goza de mais immuniidade do que a costa maritima, nem mesmo as altas localidades são poupadas quando nellas existem as condições propicias, que principalmente se concentram nos valles percorridos pelos fontanaes dos grandes rios. Na nossa provincia em uma elevação de mais de 2,000 pés ella reina endemicamente na grande matta do Peçanha perto do Serro, onde acham-se muitas cabeceiras do rio Doce. Quanto aos limites austraes todos concordam em marcal-os pouco mais ou menos nos 30 gráus de latitude.

No Rio Grande do Sul a oppilação é quasi desconhecida. É verdade que ahi tambem concorre para a preservação dos habitantes a alimentação animal, geral-

(1) Cinq années d'observations dans les établissements français de Madagascar. Paris 1857.

(2) Noticesur l'hypoémie intertropicale. Bruxellas 1862.

(3) Maladies des Européens dans les pays chauds.

(4) Loco cit. pag. 517 IX volume.

mente usada. O Dr. Jobim só viu-a em Santa Catharina, em alguns habitantes pobres da Laguna. Mais modernamente o Dr. Mariot reconheceu a mesma cousa. É possível comtudo, faz notar aquelle pratico, que ella exista em outros sitios fóra desta zona, quando circumstancias topographicas houverem para corrigir o clima proprio da latitude.

Quanto á frequencia: nos lugares em que a hypoemia reina endemicamente, nas fazendas de grande escravatura, em toda parte em que á miseria dos habitantes se reúnem outras causas productoras de tal molestia, seus estragos são immensos e deploraveis. Familias inteiras e algumas vezes quasi toda a população pobre de um lugar trazem no semblante o cunho manifesto dos estragos de um flagello que sendo companheiro da miseria agricola, concorre poderosamente para o atrazo de nossa lavoura. Contrista o animo o espectáculo desses individuos pallidos, estupidos, indolentes e mesquinhos, victimas da falta de hygiene! Fazendeiros ha que têm perdido a maior parte da sua escravatura, devorada pela hypoemia. O Dr. Reinhold (1) que praticou por muito tempo em cinco fazendas da provincia do Rio de Janeiro, refere á oppilação 2/3 da mortalidade das mesmas. A falta de descriminação entre a cachexia paludosa e a hypoemia tem sido causa de algumas exagerações á este respeito; todavia, mesmo dividido pelas duas molestias, o numero das victimas é consideravel.

Infelizmente fallecem-nos os dados para determinar a frequencia da affecção no Rio de Janeiro. Não procuramos formular uma estatistica, porque a confusão que acima apontamos, adulteraria qualquer calculo, que intentassemos fazer. Os relatorios da Misericordia são completamente ommissos neste ponto; não se encontra nelles a hypoemia entre as molestias ahi observadas! Estará o numero dos doentes oppilados comprehendido no das anemias paludosas? Podemos porém asseverar que ella é ahi frequente, notando-se que a maior parte dos enfermos pertence á profissão agricola, e são procedentes de fóra da cidade. Na Casa de Saude de Nossa Senhora da Ajuda, observamos o mesmo.

ETIOLOGIA,

*Est medicus, scit qui morbi cognoscere causam
Quando talis erit nomen et omen habebit.*

(ESCOLA DE SALERNO.)

A determinação das causas morbificas é uma das grandes difficuldades da pathologia. O espirito humano na sua avidez pela verdade tem nestes tempos de

(1) Observação sobre a estatistica sanitaria dos escravos das fazendas de café.

positivismo engenhado uma fonte de certeza preciosissima nas sciencias de observação — a *estatística*. Não é de certo aqui o lugar proprio para fazermos a apologia ou stigmatismos os abusos do numerismo, e apenas escrevemos estas linhas para, lamentando a falta de documentos desta ordem, justificarmos aquillo que parecer vago e indeterminado nas nossas asserções. Os unicos dados estatísticos, que podemos colher relativamente á oppilação, acham-se na these do Dr. Reinhold Teuscher (1), mas o numero limitado dos casos observados é insufficiente para que se possa delles tirar conclusões rigorosas. A observação diaria mostra que a molestia affecta todas as idades, e de preferencia a adolescencia e a infancia. E' natural que assim seja: nesta época da vida predominando o movimento de composição á decomposição para satisfazer a necessidade do crescimento dos órgãos, é claro que a falta de alimentos reparadores será mais sentida do que nas outras idades. O Dr. Reinhold observou o inverso da ordem que apresentamos, sem comtudo indicar a proporção numerica; mas note-se, que nas fazendas bem ordenadas como aquellas, em que esse medico habitou, as crianças têm uma alimentação e um trabalho mais hygienico do que os pretos adultos.

O sexo masculino é considerado como o mais affectado. O Dr. Peyré (2) que teve conhecimento do trabalho de Levascher, apresenta este character como uma das differenças notaveis entre o mal d'estomac e a chlorose. Assim é realmente: todavia attenda-se á diversidade do trabalho dos homens e das mulheres, aos habitos dos dous sexos, e ver-se-ha que na maxima parte póde-se explicar por essa diversidade de condições á preferencia do sexo masculino. Isto é confirmado pela frequencia da oppilação nas pretas de roça, que se acham nas mesmas circumstancias que os homens.

O Dr. Jobim refere as causas da hypoemia ás que em outras latitudes produzem as escrophulas, das quaes ella é entre nós succedanea. Para que esta proposição fosse rigorosamente exacta, fôra mister que entre nós, ao menos nos lugares que a hypoemia mais ataca, não se observasse aquella molestia. E' talvez por isso que o Dr. Jobim indica como mais predispostos os individuos de temperamento lymphatico e de constituição fraca. Bem que não queiramos contradizer esta opinião, notaremos simplesmente que muitas vezes a constituição sendo enfraquecida e deteriorada pela molestia póde-se tomar a causa pelo effeito, e que sendo nos negros frequente o temperamento bilioso, hoje admittido pelos melhores hygienistas (em que pese a Michel Levy), é fôra de duvida, que elle deve concorrer em grande parte para o algarismo dos hypoemicos.

(1) These apresentada á faculdade de Medicina do Rio de Janeiro 1853.

(2) These inaugural. De la chlorose, Pariz 1837.

Quanto às raças pôde-se affirmar que a ethiopica paga o maior tributo. O numero das victimas é tão consideravel nos pretos, que alguns auctores têm acreditado ser a molestia exclusiva delles: dahi as denominações de *malacia dos pretos*, *mal d'estomac dos negros* (Peyré) *cachexia africana*, etc. Os africanos, os crioulos, as raças cruzadas e depois os brancos naturaes do paiz, em ultimo lugar os estrangeiros, eis a ordem de frequencia: note-se porém que esta é a escala natural da miseria, se exceptuarmos os estrangeiros, e esses mesmos não são poupados quando se põem nas más condições hygienicas das outras classes. Devemos por isso inferir com o Dr. Doelinger, que não ha predisposição alguma da parte da raça ethiopica? Não certamente; pois que a observação mostra que *cæteris paribus* ainda a oppilação é mais frequente nos negros. E' com effeito o que os hospitaes nos tem mostrado. Uma causa predisponente confessada por todos é a profissão agricola. É mesmo raro que os oppilados não pertençam á essa profissão. Nas cidades a molestia é pouco commum, ao passo que nas fazendas seus estragos são consideraveis: é esta uma consideração mais para mostrar a differença da sua etiologia com a das escrophulas ordinariamente raras no campo. Importa indagar a influencia do genero de cultura. Os nossos intelligentes collegas e amigos O. Domingues da Silva e A. J. das Chagas asseveraram-nos que a lavoura do café e dos cereaes influem muito mais perniciosamente do que a da canna: aquella é tambem a cultura mais geral na matta do Peçanha, onde já o dissemos, a oppilação é vulgar. Para explicar este facto appellaremos para a seguinte consideração: Em geral a lavoura do café e dos cereaes é muito mais penosa, os negros são mais expostos á insolação, o trabalho é menos variado, e talvez mesmo o uso, que os plantadores de canna fazem da *garapa* em principio de fermentação alcoolica, e mesmo da caxaca, os preserve em grande parte. A acção benefica da *garapa* é vulgar, mais tarde veremos que ella serve de vehiculo a muitas preparações empiricas para a cura da molestia.

Seja como fôr, é certo que o trabalho forçado com exposição á chuva, aos raios solares, concorre grandemente para as devastações da hypoemia nas fazendas. As influencias atmosphericas têm uma importancia decidida. O calor e a humidade são os elementos productores reconhecidos geralmente. Não se creia que o calor por si só possa concorrer muito para o desenvolvimento da molestia em questão: basta reflectir-se que o Brasil achá-se em condições de temperatura muito differentes; poucos paizes ha em que como no nosso as influencias locaes anullem tantas vezes a lei das latitudes na constituição dos climas, e entretanto a oppilação é quasi geral em toda a area brasilica: sendo que outros paizes quentes parecem preservados, gozando de uma immundade só explicavel pela falta de humidade. O Dr. Mariot no seu opusculo assim se exprime:

« Nons avons fait remarquer déjà que dans les contrées occidentales de
« l'Afrique tropicale nous n'avons pas vu sévir l'hypoémie si commune au
« Brésil sous des latitudes correspondentes; cependant la chaleur y est plus
« élevée encore, et il n'y a guère que l'état hygrométrique de l'atmosphère
« par sa sécheresse habituelle, qui forme un véritable contraste avec les pays
« brésiliens sous le rapport climaterique. »

A *perniciosidade* do elemento —humido— já reconhecida por Dazille é comprovada pelas seguintes observações do Dr. Reinhold (1). Em cinco fazendas existia a oppilação nas duas mais baixas e humidas na proporção de 15,6. Nos annos chuvosos o numero dos doentes crescia notavelmente; os algarismos são estes:

Anno 1850.....	440 doentes.....	7 oppilados	
» 1851.....	465	» 5	»
» 1852.....	397	» 17	» (anno de muita chuva.)

Passemos ao estudo das localidades. Já vimos que a altura absoluta marcada do nivel dos mares é pouco mais ou menos indifferente á producção da hypoemia; o mesmo não acontece relativamente á altura apparente, porquanto é sabido que os lugares baixos e humidos, os matagaes, os vales dos rios, as mattas e florestas, são os pontos de predilecção da nossa molestia. As margens do Rio Doce, do Parahyba e S. Francisco, gozam deste triste apanagio. A influencia palustre será estudada quando tratarmos do *diagnostico differencial*.

O descortino das mattas e o revolvimento da terra para as plantações têm sido invocados como causas patentes entre as locaes. Aqui cremos que ha engano. E' certo que esses trabalhos por graves e insalubres, podem ter alguma parte nos soffrimentos dos trabalhadores, mas o effeito mais sensivel nestes casos é outro. A decomposição das materias vegetaes provenientes da putrefacção das arvores derribadas na destruição das mattas, bem como o revolvimento da terra decompondo o *humus*, em ambos os casos procream effluvios ou miasmas vegetaes, cuja acção sobre a economia animal é bem diversa da hypoemia. Ninguém hoje quererá advogar a opinião de uma causa infecciosa nesta enfermidade. (2) Parece-nos pois, que a confusão da cachexia palustre com ella, é ainda aqui a origem dessa crença vulgar; visto como a influencia perniciosa da causa que apontamos faz-se bem sentir nas febres intermittentes. Para corroborar esta

(1) Op. cit.

(2) O Dr. Doelinger é unico sustentador dessa idéa:

« A causa essencial parece ser a transpiração supprimida e um proprio miasma na atmosphera que julgamos ser um hydrogeno emanado dos corpos organicos e anorganicos em decomposição (!!!) op cit.

proposição, apenas citaremos a opinião professada pelo conselheiro Thomaz Gomes dos Santos, explicando o desenvolvimento da epidemia chamada das *febres de Macacú em 1829*, pelas edificações novas feitas nesse lugar e que coincidiram com o apparecimento de taes febres. Escolhemos de proposito este exemplo, porque justamente nessa epidemia muitos casos de cachexia palustre foram considerados como hypoemias por praticos distinctos como o Dr. Sigaud. « Durant « cette épidémie l'intoxication produisit aussi des maladies lentes, au lieu de « pyrexies aiguës; elle donna lieu à un grand nombre de cachexies, qui ont été « désignées par quelques auteurs sous les noms d'anémie intertropicale ou « hypoémie. » (1)

O accumulo de individuos em um recinto estreito ou fechado, produzindo a viciação do ar e a reinspiração de gazes exhalados pela expiração de envolta com os miasmas physiologicos ou pathologicos em senzallas immundas é uma causa, cuja importancia facilmente sente-se. Baudelocque attribue a frequencia das escrophulas nas crianças ao habito de dormirem com a cabeça coberta. Vê-se pois, quanto a falta de renovação do ar damnifica a nutrição. Desgraçadamente os nossos fazendeiros pouco attendem á essas considerações de hygiene, e, se fogem desse erro, cahem por vezes no excesso contrario construindo senzallas de telha vã ou palhoças mal cobertas de sapê, com aberturas insufficientes e dispostas de maneira a produzirem correntes de ar frio. Ora, eis aqui uma causa frequentissima da suppressão das funcções exhalantes da pelle e das mucosas. Todos os auctores que têm escripto sobre a oppilação confessam ser esta uma das origens ordinarias da molestia. Estas suppressões da perspiração tegumentaria pelas alternativas de temperatura devem ser attendidas, não sómente como influencia lenta e gradual, mas ainda segundo alguns, como a causa unica apreciavel em muitas circumstancias. O fallecido Dr. Silva, talvez exageradamente, tinha em grande conta o dormir sobre a argilla humida, e o Dr. Lino Coutinho, citado pelo Dr. Jobim, vin a molestia desenvolver-se quasi de um dia para outro, na Bahia, em soldados, que de proposito e para contrahil-a, pernoitavam sobre a terra molhada. Apesar do respeito que consagramos á essas auctoridades, nos é difficil adoptar rigorosamente essa opinião. Como comprehender a irrupção de uma molestia chronica e de depauperamento gradual como a hypoemia, exclusivamente produzida por uma influencia passageira? Não será mais natural admittir que essa causa é puramente occasional no desenvolvimento da oppilação, já preparado o organismo por outras? ou ainda, que o resultado dessa influencia é o apparecimento de algum symptoma agudo que só então revele a existencia da molestia latente?

(1) Op cit pag. 173.

Os vestidos dos escravos são também pouco accommodados ao nosso clima. Seria ridiculo aos olhos do estrangeiro aquillo que vemos todos os dias com indifferença, graças á nossa pessima educação hygienica: os miseraveis pretos debaixo de um sol ardentissimo, simi-nús, ou então cobertos por grossas camisas de baêta escura, côr a mais concentradora dos raios calorificos. A impressão directa do ar quente sobre a pelle, a irritação produzida pelo contacto immediato da baêta reunidas á falta de asseio, devem ser causas de exaggeração das funcções do systema glandular cutaneo. Ajuntai agora a repercussão da transpiração, a difficuldade das excreções sebaceas, e vêde que reunião de consequencias funestas dahi emanam.

Outras causas mais ou menos secundarias, algumas duvidosas, outras não demonstradas, têm sido invocadas. As paixões tristes, o desanimo, a hypocondria (Dazille), a nostalgia, o ciume, a vingança (Levascher), a vida sedentaria, a tuberculose, as gastrites, os vermes intestinaes (Jobim), as molestias organicas do pulmão e do canal digestivo (Sigaud), em uma palavra, todas as causas de esgotto de forças organicas, como sejam o onanismo, o coito immoderado, etc., devem influir mais ou menos.

Os estados de gravidez e puerperal, a suppressão dos lochios, a dysmemorrhéa são geralmente tidos em linha de conta. Taes observações já são de antiga data, pois as achamos no artigo de Dazille.

As alterações encontradas no estomago dos oppilados fazem naturalmente reconhecer quanto podem influir os soffrimentos desse orgão na nossa molestia. Assim é com effeito: a dyspepsia, sobretudo, nos parece merecer grande importancia, sobretudo attendendo-se á sua frequencia nos paizes tropicaes, o que foi bem reconhecido por Clark na sua obra *On climates*. « In stomach com-
« plaints the west Indies are very generally unfavourable; the extreme acti-
« vity of the cutaneous circulation, excited and kept up by the great heat of
« the athmosphere, *although it may diminish internal congestion*, induces I-am
« inclined to think after a time an irritable condition of mucous membrane of
« the stomach and bowels combined with a state of relaxation which greatly
« predisposes to dyspepsia. » As palavras que griphamos bem indicam esse estado gastrico anemico proprio da oppilação. O Dr. Beau reconhece uma certa filiação nos accidentes dyspepticos, que elle divide em tres periodos ou gráus, dos quaes o segundo é caracterisado por uma anemia globular (histemia, aglobulia) com os symptomas da chlorose (1). Entre nós é rasoavel suppor que a hypoemia substitue muitas vezes essa chlorose dyspeptica.

(1) Valleix — Guide du médecin praticien. T. IV pag. 62 — 1860.

A influencia da alimentação é capital. A falta de alimentos reparadores proprios para satisfazer os gastos do organismo, a ausencia dos principios proteicos regeneradores da fibra consumida, eis a causa mais importante, muitas vezes unica. Eis a razão da frequencia da molestia nos escravos e na população pobre condemnada ao uso de substancias indigestas, inassimilaveis e não azotadas. Neste ultimo caso se acham as farinhas extrahidas das especies do genero *Jatropha* nas *euphorbiaceas*—a mandioca, o aipim, etc., e do milho, que pela inferioridade de preço substituem o pão de trigo.

Ora, se a esses ajuntarmos outros alimentos da mesma classe como : nas leguminosas, os feijões, as raizes tuberosas das *convulvaceas*—batatas doces, carás ; nas *cucurbitaceas* as aboboras, etc. ; nas *solaneas*, as batatas ; nas *gramineas*, o arroz (provincias do Norte) e algumas *cruciferas*, teremos esgotado o catalogo da alimentação da classe eivada da miseria e victima da oppilação. Demais, nenhuma variedade se encontra nos alimentos ; mas antes uma uniformidade geral da alimentação reduzida ordinariamente ao feijão cosido com sal e gordura de porco e farinha de milho ou mandioca, segundo as localidades. Vê-se que em todas essas substancias predomina o elemento—fecula—de envolta com principios refractarios á digestão como a cellulose, epispumeas, etc. A carne, inteiramente proscripta em algumas fazendas, é em outras distribuida 2 ou 3 vezes por semana em pequenas rações de salgada carne secca em tiras mumificadas e despidas já de parte de seus principios nutritivos ! « A farinha, « diz o Dr. Jobim, comida só e secca, é opinião geral, basta para desenvolver « a molestia, o feijão é de difficil digestão e quanto ao milho, ainda que o Dr. « Duchêne, em uma excellente memoria sobre elle, corôada ultimamente pela « Academia de Medicina de Paris, o considere como um bom alimento, de que « a classe pobre em certos lugares da Italia e meio-dia da França (1) faz uso exclu- « sivo sem o menor inconveniente : ainda que nos Estados-Unidos nutrem-se « os criminosos condemnados á prisão por toda a vida sómente com farinha « de milho fervida em melado, julgamos comtudo que no nosso clima, onde « é necessario uma alimentação mais animalisada, se não póde fazer uso exclu- « sivo destas substancias sem correr-se o risco de ficar hypoemico. » (Loc. cit.)

E' por esta ultima consideração que nos paizes tropicaes seria perigosa uma alimentação vegetal exclusiva, aliás toleravel talvez em outras latitudes. E' certo que nos cereaes se acham principios vegetaes analogos aos proteicos dos animaes (gluten, cazeina, albumina vegetal) porém sua proporção é insufficiente.

(1) São essas exactamente as regiões em que reina o escorbuto alpino ou pellagra : haverá nisto simples coincidência ou casualidade como pretendem alguns ? Inclina-mo-nos á esta ultima opinião, que tem em seu apoio considerações muito plausiveis de diversos observadores em paizes e épocas diversas. (vid. Grisale. Path. Int.)

Para se avaliar a inferioridade (em relação ao trigo) das substancias que nas fazendas substituem o pão, aqui apresentamos os seguintes algarismos comparativos :

Farinha de trigo.....	18 a 24 %	de glut. ou mat. azot.	} Becquerel. (Payen e Bousingault) (Becquerel) (Payen)
» » arroz.....	5 %	» » »	
» » »	7,5 %	» » »	
» » favas, feijões etc	4 %	» » »	
» » milho.....	12,5 %	» » »	

N. B. Este ultimo algarismo nos parece muito elevado, confrontando-o com o que dizem outros chimicos ácerca da pobreza do milho.

A' respeito da mandioca faltam-nos analyses exactas, mas é sabido que a sua inferioridade é ainda mais sensivel.

Uma prova da necessidade da alimentação animal é a raridade da oppilação nos *campos* em que o uso do leite é geral ; por isso tambem no sertão é ella pouco commum.

O nosso amigo e collega Domingues da Silva referiu-nos que na fazenda da Marqueza de Paraná (Minas) a molestia é desconhecida apesar do grande numero de escravos, não se podendo explicar essa immunidadade senão pelo uso quotidiano da carne secca : *circumstancia notavel* que comprova a innocencia desse alimento por si só, contra a opinião de alguns praticos. Oxalá fosse elle mais geralmente empregado !

Liga-se á historia dos amylaceos uma causa ainda não investigada pela experiencia, mas que rasoavelmente deve concorrer efficazmente : queremos fallar do abuso do tabaco fumado ou mascado. A explicação é obvia, attendendo-se ás perdas salivares que desfaleam a diasthase indispensavel na digestão e assimilação do amido. Quanto ás bebidas, o Dr. Ubariot acredita ser nulla a acção das aguas.

O raciocinio simples seria pela proposição contraria ; todavia essa influencia não tem sido ainda estudada. A respeito do abuso do alcool copiaremos do notavel trabalho do Dr. Souza Costa, as seguintes linhas : « O abuso das bebidas
« alcoolicas, considerado pelo distincto Sr. Dr. Jobim e pelo Dr. Sigaud, como
« causa de oppilação, não nos parece merecer grande importancia, não só porque
« não temos observações, que provem que os individuos, que se dão ao abuso de
« de taes bebidas estejam mais sujeitos a contrahir esta molestia, como
« tambem é de observação geral que ella se desenvolve com igual frequen-
« cia nas crianças, que, como muito bem nota o illustrado Sr. Dr. Jobim, ne-
« nhum uso fazem daquellas bebidas. E' verdade que os excessos de bebidas
« alcoolicas, principalmente nos paizes quentes, em que são menos supportadas,
« produzem um estado cachetico caracterisado pela perda de côr da pelle e por
« infiltrações no tecido cellular ; porém não é menos verdade que este estado

« morbido todo especial, devido á alterações profundas de nutrição, determi-
 « nado pelo alcool é muito differente da verdadeira oppilação, e tem sido de-
 « nominado por alguns auctores modernos com o nome de cachexia alcoolica. »
 A isto juntaremos que as lesões de figado consecutivas a essa cachexia, a ana-
 sarca produzida simultaneamente por obstaculo de *circulação venosa e alteração*
do sangue, caracterisam bem esse estado morbido para distinguil-a da oppilação.
 Vimos na casa de saude de Nossa Senhora da Ajuda durante o nosso internato,
 um caso bastantemente caracterisado dessa cachexia.

A natureza multiplicando luxuriosamente as variedades dos fructos
 acidos e refrigerantes nos climas equatoriaes, parece convidar os habi-
 tantes dessas regiões a utilisarem-se delles como moderadores da impressão
 dessa temperatura ardente, que no verão tanto nos incommoda. O abuso
 porém desses fructos é uma circumstancia de muito peso na pathogenia dos
 paizes intertropicaes. Sob este ponto de vista os fructos devem ser consi-
 derados de duas maneiras. Os carnosos, como a banana e outros, acham-se nos
 casos dos alimentos pouco nutrientes: usurpam as forças digestivas que seriam
 com mais vantagem empregadas em melhores substancias. Este é o inconve-
 niente de um terrivel *angú* ou *pirão* usado em algumas fazendas da provincia do
 Rio de Janeiro, alimento feito de bananas de S. Thomé verdes, sujeitas á prolon-
 gada ebulição, afim de converter a sua pectose em uma geléa semi-solida, que
 é administrada com o feijão aos escravos. E' desnecessario mostrar as desvan-
 tagens desta alimentação, ainda mais escassa em principios proteicos do que as
 farinhas de milho e de mandioca. Neste momento observamos na casa de saude
 de Nossa Senhora da Ajuda, um moleque victima desse abuso.

Os fructos aquosos e acidos perturbam o estado chimico dos menstros di-
 gestivos, destroem sobretudo a alcalinidade intestinal, condição necessaria para
 a digestão da fecula: são por isso causadores de dispepsias, dysenterias, etc.,
 que só podem prejudicar os individuos já predispostos por outras circumstan-
 cias etiologicas. O Dr. Mariot reconheceu esta acção deleteria dos fructos, mas
 absolvendo completamente as laranjas, volta toda a sua colera contra as melan-
 « cias e pepinos « des fruits vraiment pestilentiels, ils devraient même être
 « prohibés au Brésil par mesure d'intérêt public: j'ai souvent remarqué qu'il y
 « avait plus de maladies les année où ces fruits abondaient. » (1)

Para terminármos o estudo etiologico da hypoemia, examinaremos uma
 opinião singular pertencente a diversos observadores das Antilhas; — a sup-
 posta hypoemia por envenenamento—. Levascher consagrou-lhe algumas pa-

(1) Loc cit.

ginas sob o titulo — du mal d'estomac par empoisonnement. (1) Os Drs. Noverre e Dros citados pelo auctor do «Climat du Brésib», partilham essa crença, que em resumo é a seguinte: A hypocondria, a nostalgia, um certo fastio da vida, os pezares, os desgostos e o odio aos senhores, tudo isso devido á falta de resignação religiosa e á predominancia das paixões sobre a energia moral, predominancia tão particular á raça ethiopica, determinam nos negros um desejo ardente de suicidio. Outras vezes a inveja dos outros companheiros mais felizes e o ciume os excitam ao assassinato. Em ambos os casos o meio de que lançam mão é o envenenamento. « J'ai vu des nègres s'empoisonner de cette manière
« et forcer « leurs enfants a suivre leur exemple dans le seul but du ressen-
« timent, dans la seule intention de porter préjudice aux intérêts de leur mai-
« tre en se mettant hors d'état, eux et les leurs de travailler pour lui ! » (Levas-
icher, pag. 258 op. cit.)

Esta causa (envenenamento) posto que não exclusiva, é a mais commun.
● Se agora vamos indagar qual a substancia toxica, de que se servem esses desgraçados, encontramos os seguintes detalhes :

« Dans la plupart de cas le nègre se donne volontairement le mal d'estomac
« en broyant sous les dents et en avalant la magnésie brute des carrières, la terre
« de pipe, les centres de tabac la terre glaise et la fécule de manioc
« Ils recueillent à la derobée le tuf le plus blanc des carrières auquel ils don-
« nent ordinairement la préférence, le renferment dans des couis (cuias) ou des
« cocos et le suspendent dans leur case au dessus de leur foyer où la dessica-
« tion douce et légère qu'il acquiert lui donne une saveur qu'ils apprecient da-
« vantage. » (Ibidem.)

Não hesitamos em affirmar que essas observações são mal feitas. Para que a oppilação tivesse uma causa tão especial como o envenenamento, seria necessario admittir que sempre essa condição etiologica existe. Para evitar essa objecção, os referidos auctores fizeram duas especies de *mal d'estomac*, um por intoxicação, e outro pelas causas que determinámos. Esta subtileza é inadmissivel. Rejeitamos a hypoemia por envenenamento, em primeiro lugar, porque ha ahí confusão de causa com o effeito: essa depravação do appetite é já um symptoma da molestia, e, iremos mais longe, essa hypocondria, esse *spleen*, etc., o são igualmente em muitos casos. Em segundo lugar: essas substancias sendo *inabsorviveis* (algumas), não podem ser consideradas venenos, e só poderiam obrar como corpos refractarios á digestão, irritantes, punctorios e lascerantes da mucosa digestiva. Sua acção póde ser comparada á do vidro moido, impropriamente chamada envenenamento. Nenhuma analogia existe entre o re-

(1) Guide médical des Antilles, pag. 256.

sultado da ingestão dessas substancias e a oppilação. Uma inflammation de marcha aguda ou sub aguda, assemelhando-se á dysenteria, uma gastro-enterite tenaz acompanhada de febre hectica, diarrhéa, vomitos, marasmo; eis os symptomas que então se observarião, e que como nota o Dr. Sigaud, em nada se assemelham á diminuição da parte cruorica do sangue, á hypoemia.

Sem denominar envenamento, muitos auctores acreditam que o uso de substancias inassimilaveis, é antes causa do que effeito de oppilação. De certo assim é, se considerarmos esse uso exclusivo. Nesse caso a acção dessas substancias é negativa: é pela falta de alimentação conveniente, que a molestia se desenvolve. Como porém admittir, como querem alguns praticos que essa perversão de appetite seja primitiva?

E note-se que esta ultima variante da opinião que refutamos, pertence á medicos distinctos, e é encontrada em livros estimados. Já dissemos que os allemães, com a denominação *geophagia*, estão neste caso. O mesmo Dr. Sigaud contradizendo-se, sustenta essa idéa, como se deprehe de das seguintes palavras: « Toutefois dans ces deux classe d'individus (indiens et nègres) l'ingestion « de la terre détermine des accidents, produit le mal d'estomac ou anémie in- « tertropicale. » (1)

Generalisou-se, tanto esta opinião, que encontramos em uma obra moderna (2) o seguinte: « Mr. Auguste de Saint-Hilaire, rapporte qu'une foule d'hommes « et des femmes à Paranaguá e Guaratuba, et plus au midi dans la province de « Sainte Catherine, sont passionés pour la terre, maladie qui les fait périr. Les « esclaves chez qui la géophagie devient un goût irresistible subissent une série « d'altérations, qui dans les colonies ou appelle *dissolution* (Dr. Girardin) Cette « maladie présente des symptomes différents suivant que la terre est absorbée « ou non: dans le presmier cas, ictère, bouffissure, infiltration des jambes, engor- « gement des viscères, atrophie du système musculaire, hydroémie: c'est comme « on le voit une forme de la cachexie scorbutique, etc. »

Eis aqui como se escreve na Europa ácerca das nossas cousas!

Este erro como se deprehe de do trabalho do Dr. Sigaud provem de um trecho de Humbolt em que esse grande homem diz que os habitantes da zona torrida têm uma inclinação irresistivel para comerem terra. Esqueceram apenas que Humbolt fallava dos índios Caraébas!

E pois nossa opinião que essas idéas são destituídas de fundamento e que

(1) Loc. cit. pag. 120.

(2) Levy hygiene T. II (tratando da geophagia.)

em todos esses casos a geophagia é symptomatica. Neste ponto estamos de accordo com o nosso venerando mestre Dr. Valladão Pimentel.

Com isto porém não queremos dizer que a malacia seja sempre um resultado da hypoemia. Sem duvida existem na sciencia observações exactas e já antigas de malacia essencial ou ligada á outras molestias: (Amatus Lusitanus, Sauvages, Baudelocque, etc) sómente aconselhamos muita reserva na admissão desses factos. Essas idéas falsas são muitas vezes originadas da difficuldades em que se acha o medico de descobrir a causa immediata da molestia. Casos ha realmente, em que, apesar de serem seguidos os conselhos de uma boa hygiene, a oppilação apparece. Em casa do Dr. Paula Costa um facto desse genero teve logar em uma escrava, que, gozando das melhores condições de salubridade, sem causa apreciavel começou á devorar as tambas dos moringues de barro com soffreguidão e falleceu com todos os symptomas da oppilação. A pouca idade da doente excluia a chlorose.

Em primeiro lugar esses factos são rarissimos e demais as influencias climatericas e outras, que desconhecemos, bastam muitas vezes para determinar a hypoemia, que, neutralisada em parte por uma boa hygiene alimentar, deve ter marcha lenta e insidiosa.

SYMPTOMAS.

*Duo sunt præcipuè medicinæ cardines,
ratio et observatio. Observatio tamen est filum
ad quod dirigi debent medicorum ratiocinia.*

(BAGLIVI.)

Nas molestias de marcha lenta como a hypoemia, é difficil senão impossivel, determinar a natueza dos prodromos, se é que elles existem. A oppilação, com effeito, tem uma invasão insidiosa; desaperccebida no seu começo, é sómente quando algum symptoma importante vem inopinadamente dar o rebate, que a attenção do doente ou das pessoas, que com elle cohabitam se desperta. Se dermos credito ás observações do Dr. Lino Coutinho, em alguns casos o periodo prodromico deixa de existir completamente e a invasão é marcada pela suppresão da transpiração. Taes factos devem ser raros.

Ordinariamente os individuos acommettidos sentem no principio um enfraquecimento geral e gradual. O máu-estar, tedio, tendencia ao somno, pallidez

da face e ás vezes phenomenos dyspepticos variaveis formam o primeiro grupo de symptomas, os quaes quasi sempre passam desapercibidos. Os senhores desconhecendo a causa da indolencia dos seus escravos, muitas vezes empregam o castigo para corrigil-os. O resentimento destes contribue para a hypocondria, que tanto acabrunha os oppilados.

Mais tarde a pallidez augmenta: nos brancos o tegumento externo toma a côr amarella esverdinhada; nos negros, o preto luzidio proprio da raça é substituido por um colorido pardacento, côr de café com pouco leite, ou exalviçado segundo a expressão do Dr. Jobim. Insistimos nestes detalhes por nos parecer que não será disparatado admittir-se um *facies* especial á hypoemia intertropical. Quem tem visto alguns oppilados reconhece pela simples inspecção essa pallidez transparente característica semelhante á cêra velha e chamada vulgarmente *fulla*; côr que o pigmento dos pretos não pôde de todo mascarar. Coincide com este estado uma brancura côr de perola da sclerotica e um descoramento geral das mucosas, principalmente da gengival, bucal e palpebral. Esta ultima apresenta além disso, um aspecto especial devido á infiltração muito prompta do tecido sub-mucoso e á nenhuma injeção dos capillares. A mobilidade dos olhos diminuida, a sua expressão insignificante e languida, a côr da face infiltrada e engrossada, a brancura excessiva dos labios e uma orla livida em torno da palpebra inferior ordinariamente edemaciada depois do somno, dão á physionomia um typo singular e incommodo á vista. Esse descoramento é bem diverso da pallidez cachetica; neste ultimo caso a côr da pelle tem alguma cousa de — terrosa — que é impossivel descrever, mas que bem se reconhece na pratica.

Accresce uma desigualdade de humor muito notavel. « O character torna-se rabujento e sorumbatico » (diz o Dr. Jobim). E' então que apparecem a hypocondria, o desanimo e outras paixões tristes, que algumas vezes porém são antes causas do que symptomas.

Do lado do tubo digestivo notam-se os phenomenos seguintes: dyspepsias variadas, ás vezes até anorexia completa; embaraço gastrico, lingua coberta de saburra esbranquiçada: raras vezes nauseas e vomitos. O fastio é frequente. E' tambem commum observar-se appetencia para os fructos acidos em substituição das bebidas triviaes. Ordinariamente a sede é mediocre e a febre excepcional. Neste periodo a constipação do ventre é a regra.

Quanto á pelle: é notavel a sua seccura: a transpiração cutanea parece em alguns casos supprimida completamente. A temperatura do systema tegumentoso é abaixo da do estado normal; rasão por que os doentes procuram a proximidade do fogo, ou expõem-se aos raios solares. O Dr. Levascher, a quem pertence esta observação, fala tambem do estado furfuraceo da pelle, que o Dr. Vieira de Mattos (pratico da Diamantina) nos disse igualmente ter observado.

Buscam os oppilados o fogo com tal sofreguidão, que alguns são victimas de queimaduras (erythemas) nas pernas; como nos fez notar o nosso collega Domingues da Silva, é esta uma das origens dessa descamação da pelle. A falta de sensibilidade e as infiltrações auxiliam essa causa. Neste periodo começa a declarar-se algum edema circa-maleolar, estendendo-se pelo membro abdominal de baixo para cima.

Do lado do systema nervoso manifestam-se perturbações muito sensíveis; são ellas: nevralgias e nevroses variaveis e extremamente importantes quanto ao diagnostico e ao prognostico. A oppilação, sem offerecer a riqueza e variedade das nevralgias da chlorose, possui entretanto algumas. Com effeito, ao passo que Trousseau affirma existirem ellas 19 vezes sobre 20 chloroticos, na nossa molestia a sua frequencia não parece ser notavel. Dos auctores, que temos diante dos olhos, só o Dr. Mariot falla de uma cephalalgia ordinaria e o Dr. Jobim da cardialgia. A nevralgia do coração não é tambem commum, segundo o Dr. Souza Costa:

« Ha ordinariamente ausencia de dôr sobre o coração; outras vezes, « porém, este orgão é a séde de dôres mais ou menos agúdas, que parecem « ligadas ao estado nevralgico (1). » Repetimos, ordinariamente os hypoe-micos offerecem mais o aspecto do apatetamento e do stupor das affecções typhicas, do que o do soffrimento nevralgico.

A gastralgia tão frequente na chloro-anemia, é a unica referida nas obras sobre a oppilação, e a unica que temos observado.

As nevroses da intelligencia, pelo contrario, são numerosas e commesinhas. Já nos explicámos a respeito da hypocondria. Os doentes são perseguidos por idéas lugubres e sinistras, aborrecimento da vida degenerando em perfeitas manias. O Dr. Dazille (2), Levascher e outros falam da mania suicida, muito particular á variedade Mina da raça ethiopica, como resultado muitas vezes da hypoemia. As nevroses com referencia ao tubo gastro-intestinal, são muito importantes. E' raro que o appetite se conserve regular, quasi sempre diminuido, elle é geralmente pervertido. Estas perversões, notadas por todos os observadores desde Dazille, constituem os symptomas denominados *pica* ou desejo de substancias inassimilaveis, não dotadas de principios nutríentes e *malacia*, appetencia para materias, que, contendo-os, são entretanto desusadas como alimentos por nauseabundas e repugnantes (3). Em ambos os casos, a

(1) Gazeta medica do Rio de Janeiro, 1862 nº de 15 de julho.

(2) Maladies des nègres.

(3) O valor destas expressões não está bem determinado. Alguns, e entre outros o Sr. Gissolle, (path. inter. T II), dão-lhes a significação que adoptamos; outros chamam *Pica* a eleição para certas substancias alimentares especiaes, com exclusão de outras e *Malacia* a appetencia para as substancias não alimenticias. Emfim a primeira denominação é usada indifferentemente por Sauvages e Pinel e corresponde á *Citta*, de Linéo, e á *Malacia*, de Vigel. (Dico. das Sciencias Medicas, de 60 vol. T XXX).

extravagancia do appetite leva o doente a procurar particularmente o carvão, a terra, a lã, o sal de cosinha, cascas de arvores, de fructos e, o que é peor, a cal, a cinza, especialmente a do tabaco. Algumas vezes a depravação é tal, que as materias feaes e outras immundicias não escapam á voracidade desses miseraveis. Certas substancias, como a argilla, o barro de telha, de panellas, são exquisitamente apreciadas. Os moringues, os potes, são buscados de uma maneira irresistivel; nada póde impedir taes desejos, pois quando são refreados imprudentemente o menor descuido dá azo a que os doentes se atirem a esses objectos com uma violencia, de que um ou outro tem sido victima. O Dr. Jobim refere o caso de um, que desembaraçando-se da mascara de folha de Flandres, que o impedia de satisfazer os seus desejos vorazes, devorou tal porção de cacos de maringues, que pereceu em consequencia de tão disparatado acceppe.

O Dr. Mariot viu um indio guarany hypoemico ingerir diariamente grandes porções de lã arrancada de um carneiro, que o acompanhava.

Este factos são extremamente communs. E' notavel a dissimulação dos doentes para os symptomas dessa ordem, o sangue frio impertubavel com que elles negam e protestam nunca terem nem a idéa de comer terra, mesmo quando são surprehendidos com o corpo de delicto entre os dentes.

Lavascher observou varios factos destes. Em alguns a perversão do appetite é menos manifesta. Assim não são raros os casos, em que os doentes apenas manifestam predilecção por certos alimentos, para os fructos, para o peixe com exclusão de outras substancias. A carne de vacca inspira particular aversão á muitos oppiladas. Isto dava-se com o doente de que fallaremos no artigo complicações. O peixe, já corrupto abandonado pelos pescadores, era o seu alimento favorito. A sede immoderada é tambem um phenomeno nevrotico assás ordinario. Outras perturbações do systema nervoso existem na oppilação; mas sua importancia é secundaria e dependem antes das desordens circulatorias; são: lipothymias, syncopes, zumbido constante. O auctor do *Guia das Antilhas* fala de uma titubação nos movimentos, de um andar vacillante que simula o *delirium tremens*.

A função circulatoria fornece symptomas assás importantes. Elles são de ordinario analogos aos que se notam nos numerosos estados chloro-anemicos. O pulso é acelerado e frequente; mas sem dureza nem renitencia. As arterias subcutaneas e especialmente as carotidas são agitadas violentamente na sua diastole. Os doentes queixam-se de zumbido incommodo, principalmente quando se deitam sobre o lado esquerdo, palpitações tumultuosas e fortes, augmentando-se com o menor exercicio ou emoção; estes factos são tão conhecidos, que muitas vezes são elles os que primeiro sem despertar a attenção do vulgo. A percussão sobre a região precordjal raras vezes revela um augmento na area occupada normalmente pelo

som cardíaco; isto é sómente notavel ou quando se formam derramamentos serosos dentro do pericardio ou então quando existe uma dilatação (aneurisma) do coração.

Pela apalpação, que ordinariamente fornece signaes negativos de augmento de coração, sente-se o impulso cardíaco, ora augmentado, ora diminuido. Não é raro perceber-se uma irregularidade e vacillação, bem manifestas nas contracções, accusadas pelos proprios doentes. Trata-se aqui, segundo a feliz expressão de Andral, de uma perfeita choréa do coração, como na chlorose. Os symptomas sthetoscopicos são communs, com as diversas anemias. Todos os auctores fallam de ruido de sopro doce e sem aspereza no primeiro tempo (systole ventricular) mais claramente ouvido no bordo sternal, prolongando-se pela crossa da aorta, e ainda percebível nas sub-claveas, carotidas e femoraes. Ora, se é verdade por um lado que as lesões valvulares são communs nos ultimos periodos, se por outro lado a dilatação das cavidades direitas o é igualmente, claro está que em taes casos a bulha de sopro será dotada de alguma aspereza, (e já a ouvimos assim): o demais reffluxo dependente da insufficiencia valvular, produzirá a repetição de tal bulha no 2º tempo (diastole). E' tambem nestas circumstancias que se poderá notar o pulso venoso de que falla o Dr. Mariot. A escuta praticada sobre o trajecto dos vasos superficiaes, faz ouvir as diversas gradações do sopro arterial ou venoso, isto é, intermittente ou continuo. Estes diversos phenomenos algumas vezes são sómente apreciaveis quando exagerados pelo exercicio, pela digestão ou por outros quaesquer excitantes. Seja-nos permittido aqui abrir um parenthesis. A traducção physiologica destes factos é a seguinte: na oppilação ha grande diminuição dos principios plasticos do sangue, verdadeira pobreza cruorica; as perturbações do coração; explicam-se pela lesão hematica, faltando a excitação nas raizes do pneumogastrico. Conhecemos que com esta explicação vamos de encontro ás theorias antigas do antagonismo entre o systema nervoso e o sangue, expressas pelos aphorismos classicos, *sanguis nervos frænat*, — *sanguis moderator nervorum*, mas hoje que a physiologia experimental tem progredido, deve-se antes dizer: antagonismo dos dous sympathicos, dos quaes o pequeno representa o papel de moderador das pulsações cardiacas. Ora, faltando a excitação sanguinea, cessa o equilibrio, do qual depende o isochronismo. Dir-se-ha porém que ambos os systemas soffrem com a diminuição de excitação; mas sabe-se que o pneumogastrico depende mais immediatamente da circulação; por isso quando o coração arrancado do thorax dos animaes continúa a contrahir-se, o faz de uma maneira desordenada, o que prova que só conserva a acção do trisplanchnico, acção proveniente dos pequenos ganglios cardiacos.

Quanto ás secrecções: as cutâneas, já o dissemos, são diminuidas. O Dr. Levascher diz que as ourinas são raras e sedimentosas nós já as ob-

V. 1/327V

servámos com este ultimo character. O Dr. Doelinger, (pag. 28 op. cit.) escreveu :
« As urinas são turvas e apresentam um sedimento albuminoso ; no progresso
« da molestia observa-se com o microscopio globulos de sangue cercados com
« fibrina (!) Eis agora a explicação : « O sangue contém albumina, que fórma
« pequenos coagulos, aos quaes se agglomeram glóbulos de sangue com fibrina ;
« estes coagulos dilatam os vasos capillares, penetram nos canaliculos urinaes
« e chegam á excreção ». Nós, pelo contrario, nos poucos casos que obser-
vámos, nunca encontrámos nas urinas substancia coagulavel pelo acido nitrico.
E' provavel que o Dr. Doelinger se refira á casos de mal de Bright. Os mens-
truos digestivos são diminuidos ; por isso as digestões são imperfeitas e mesmo
impossiveis nos ultimos periodos. Os doentes são affectados de uma aepsia
completa (Dazille). A inercia dos intestinos favorecendo o desenvolvimento dos
helminthos ainda agrava mais a posição dos doentes. Nas mulheres um dos pri-
meiros resultados da hypoemia é a suppressão dos catamenios.

As infiltrações do tecido cellular e os derramamentos serosos nas cavidades
splanchnicas pertencem ao ultimo periodo da molestia. Fallamos da anasarca e
não de certos edemas, que como o das palpebras e dos pés se observam logo nos
primeiros tempos. Os pontos de predilecção, além desses, são a face, o tecido
cellular sub-mucoso e as cavidades das pleuras, do pericardio e do peritonio.
Notemos que esses derramamentos splanchnicos em geral são pouco conside-
raveis ; o do peritonio não é frequente (1). Adiante apresentaremos uma observa-
ção, em que apesar da molestia ter attingido o gráu mais adiantado, apesar da
existencia do edema na conjunctiva que reveste o globo ocular, não existia li-
quido entre as folhas do peritonio. Os livros que compulsamos se limitam a
mencionar apenas os derramamentos serosos sem especialisação. O Dr. Levas-
cher apenas fala do hydrothorax acompanhado da competente egophonia. Se
insistimos nestes detalhes é porque o Dr. Souza Costa (2) apresenta uma opinião
contraria á nossa. Nos ultimos dias, porém, as infiltrações se generalisam ; o
pulmão edemacia-se, o que é causa de forte dispnéa e accessos asmaticos para
a noite, como bem observa o auctor que acabamos de citar.

A apalpação do ventre nos revela ordinariamente normalidade do volume do
figado e do baço. O desenvolvimento da protuberancia abdominal vulgarmente

(1) Esta infiltração tem um character tão particular de dureza e resistencia, que alguma vez póde
o dedo do explorador não deixar mozza, como acontece nos outros edemas resultantes das
molestias do coração, das compressões venosas, etc.

Foi talvez esta differença que determinou no Dr. Doelinger a singular convicção expressa nestas
palavras : « O rosto e o tronco são inchados pelo emphysema ; mas não edematosos, porque a com-
pressão não deixa vestigio. » (pag. 29 op. cit.) Arroubado por esta idéa não admira que encon-
trasse tambem nos tecidos uma crepitação.

(2) Gezeta Medica do Rio de Janeiro, 15 de julho de 1862.

V.1/528

conhecido, não é pois devido ao augmento de volume destes órgãos, mas sim ás distensões, não sómente passageiras, mas também permanentes, dos intestinos por gases, etc. A supposição de hypertrophias do figado e baço na oppilação, dependem de observações inexactas e sobretudo da confusão com a cachexia palustre. Convem reflectir que essas opiniões erroneas são geralmente encontradas nos livros de medicos estrangeiros que percorrendo o nosso paiz *à vol d'oiseau*, têm depois a pretensão de conhecerem e dissertarem sobre as nossas causas com uma audacia admiravel.

Não se creia que divagamos sem motivo. Veja-se o livro que o Dr. Rendu publicou sob o titulo de *Études topographiques médicales et agronomiques sur le Brésil* e do qual já fallamos em outra parte; ahí lê-se (pag. 112):

« Souvent même, lorsqu'on a négligé de palper le ventre dans les premiers
« temps de l'affection, on ne s'aperçoit de l'hypertrophie de l'organe, que par le
« volume de l'abdomen. Cette période de la maladie, l'hypertrophie du foie, a
« produit des symptômes, qui en sont le résultat mécanique. La veine-porte
« comprimée par l'augmentation de chacun des éléments constitutants de l'or-
« gane ou de l'un d'eux seulement, ne permet plus au sang abdominal un libre
« retour au centre de la circulation; il s'épanche de l'eau dans la cavité abdomi-
« nale et une ascite se forme. Dans un grand nombre de cas, le volume de la
« rate s'est également accru; mais son hypertrophie, qui d'ailleurs s'opère sans
« douleur, est moins prononcée proportionnellement que celle du foie; elle sur-
« vient, du reste beaucoup plus tard (!) »

Ora, todos sabem que o mecanismo das hydropesias nestes casos é muito differente, e só devido á hydroemia; pois onde encontrar um órgão compressor para o edema da face e outros? (1)

Temos um escrúpulo; fallamos da dilatação do coração, podem objectar-nos, que essa lesão deve arrastar um augmento de volume do figado. A isso responderemos, que a alteração organica do coração só se observa nos ultimos momentos dos doentes (ámenos que não exista como outra molestia distincta e independente), sendo assim insufficiente o tempo para a alteração do figado.

Emfim, no ultimo periodo a oppilação offerece o mesmo quadro symptomatico, porém com as côres mais sombrias. As infiltrações se estendem ao pulmão e ao coração. A febre hectica muitas vezes surge, a sede torna-se intensa, a anorexia completa, uma prostração de forças resulta da diarrhéa colliquativa, que também se apresenta em scena, o ventre é sensivel á pressão, em alguns casos formam-se ulceras sordidas nos membros edemaciados; estas exhallam um puz aquoso, os visicatorios muita serosidade e cobrem-se de uma camada gelati-

(1) O Dr. Doelinger também encontrou sempre o figado e baço hypertrophiados.

nosa (Jobim). Outras vezes um estado de indiferença ou mesmo stupor, se apodera dos doentes; o pulso torna-se pequeno, a pelle fria e viscosa como no caso cuja observação transcreveremos, e em que, segundo a expressão do Dr. Valladão, a pelle se assemelha á de um bacraceo. Finalmente os doentes succumbem ou no estado de coma, devido talvez a derramamento seroso no arachnoide, ou esgotados pela diarrhéa ou então asphyxiados pelo liquido da caixa thoracica.

COMPLICAÇÕES. SEQUENCIAS.

O Dr. Jobim falla de complicações inflammatorias diversas, gastro-enterites-hepatites, splenites, pneumonias, tuberculos pulmonares e finalmente de uma disposição ás cataractas leitosas. Nestas duas ultimas affecções provavelmente a oppilação exerce o papel de causa predisponente simples. Não temos tido occasião de verificar estas complicações, parece-nos porém a phlogose intestinal, explicavel pela acção de contacto das substancias inassimilaveis.

Uma molestia, que frequentemente complica a hypoemia no Rio de Janeiro, é a febre paludosa, que então sõe revestir o character da cachexia palustre. Nestes casos cada uma das molestias guarda os seus symptomas especiaes e as suas lesões anatomicas proprias.

A abundancia dos ascarides lombricoides é outra complicação natural da oppilação. Uma alimentação de má qualidade, o regimen vegetal são as causas ordinarias de ambas as enfermidades.

Em geral todos os incommodos, que costumam provir das molestias, que alteram profundamente a constituição, podem ser sequencias da hypoemia. Apenas referiremos aqui duas em que encontramos alguma importancia.

As influencias, que a hypoemia tem sobre o producto da concepção quando affecta o organismo materno não tem sido convenientemente estudadas. E' razoavel suppor, visto como nos fallecem dados positivos, que essa influencia seja igual á que exercem as cachexias diversas. Assim o rachitismo, as escrophulas, a osteomalacia, a phtysica tuberculosa, os tuberculos mesentericos, etc., devem ser algumas vezes as suas funestas consequências. O Dr. Vieira de Mattos referiu-nos um facto por elle observado na Diamantina, e que vem em apoio do que avançamos. E' relativo á uma preta, em que manifestando-se a molestia com intensidade notavel, apesar disso a fecundação pôde ter lugar, percorrendo a gestação os seus periodos normaes. O nascimento de um menino á termo, mas com grande disformidade rachitica foi a consequencia. Agora mesmo obser-

vamos na enfermaria de clinica medica do conselheiro Valladão um outro resultado da hypoemia.

No leito n. 22 acha-se um doente, que procurou o hospital por causa da oppilação, cujos symptomas eram bem manifestos. O sôpro cardiaco offerecia o gráu de suavidade ordinario. Este individuo é um pardo de 40 annos de idade, lavrador, de temperamento bilioso, constituição deteriorada. Nunca soffrêra insultos rheumaticos, não fôra affectado de phenomenos syphiliticos, nem parece affectado de diathese ou vicio organico algum, nem accusa ter soffrido molestias inflammatorias do coração e de seus envoltorios. Com o tratamento marcial, regimen corroborante, tonico e analeptico, a que foi sujeito, em um mez estava livre da molestia primitiva ; mas o sôpro cardiaco, longe de diminuir de intensidade á medida que as conjunctivas coravam e que a nutrição geral melhorava, conserva ainda hoje a mesma força. Accresce-lhe agora uma bulha de attrito aspero no primeiro tempo. O doente julgando-se restabelecido insta pela alta, e realmente é este o unico symptoma, que lhe resta de sua enfermidade. E' evidente aqui a lesão organica valvular. Mais tarde voltaremos á este facto.

MARCHA-DURAÇÃO.

A oppilação tem uma marcha lenta, mas crescente sem épochas bem desenhadas. E' por isso que nos affastamos da descripção de Levascher, que a divide em 3 periodos, sem todavia caracterisal-os pela superveniencia de algum symptoma importante. As hydropesias por exemplo, começam pelo edema facial e circumaleolar, pouco a pouco e insencivelmente generalisam-se. Como pois poderão ellas servir de balisa para um periodo distincto ?

Algumas vezes a marcha da molestia offerece remissões por algum tempo ; muitos symptomas podem apresentar intermittencias regulares, o que nem sempre significa complicação paludosa.

A duração da hypoemia, variavel segundo muitas circumstancias, é especialmente longa quando as causas, que a engendram, não são removidas, e quando um tratamento regular não é logo nos começos seguido. Nas melhores condições a duração é de algumas semanas variando até alguns annos nas outras.

PROGNOSTICO-TERMINAÇÕES.

Os Drs. Levascher, Jobim, Sigaud, Souza Costa, Valladão e em geral todos

os praticos reconhecem na hypoemia franca a terminação pela morte como a mais ordinaria, excepto quando a molestia se acha em principio. Os melhores tratamentos são muitas vezes improficuos quando as causas morbificas continuam a actuar sobre os doentes. Como pois comprehender os resultados maravilhosos obtidos pelo Dr. Mariot, que não perdeu um só doente em 823, em periodos diversos da hypoemia? (1)

Faltam-nos elementos para determinar o algarismo da mortalidade, mas póde-se affirmar que nos casos adiantados ella é pelo menos de dous terços.

A morte é produzida de ordinario pelas compressões mecanicas dos derramamentos splanchnicos, pela diarrhéa ou por alguma complicação: muitas vezes pelo esgoto gradual das forças.

A evolução das idades e outras circumstancias criticas podem modificar o prognostico aqui como em tantas outras enfermidades.

A cura espontanea é rara. Abandonada, a hypoemia tendo a fazer progressos continuos.

Se a molestia deve terminar-se favoravelmente, nota-se a diminuição gradual na intensidade dos symptomas: os edemas desaparecem, o appetite renasce, as forças reanimam-se, as mucosas e a pelle voltam ao colorido natural.

As recahidas e reincidencias são muito communs.

Um signal prognostico importante é a diarrhéa. Quando esse symptoma é pertinaz, quando sobretudo elle tem lugar no ultimo periodo e quando as evacuações seguem logo a ingestão dos alimentos, denotando assim uma inercia digestiva do tubo intestinal, as probabilidades da cura escasseam.

ANATOMIA PATHOLOGICA.

Nihil magis promovet artem, post mortem in defunctorum cadaveribus indagetur quæ partes affectæ fuerint et quænam in illis mutationes contingerint. Sic enim optimè detegitur an in diagnosi, prognosi et curatione morbi erratum fuerit, nec ne.

Vanswieten in Boerhaave.

(CIT. DE PIORRY).

A anatomia pathologica da hypoemia foi estudada por Lavascher e pelo Dr.

(1) Dos casos acima referidos apenas 109 eram acompanhados de diarrhéa e perversões de appetite. E' provavel que nos outros se tratasse de simples chloroses ou anemias insipientes.

Jobim. A seguinte observação. que colhemos na enfermaria de clinica medica póde servir de typó á este respeito, porquanto nella se acham as principaes lesões observadas pelos auctores que citamos.

Observação.

HYPOEMIA INTERTROPICAL — AUTOPSIA.

Domingos, preto, cassange, escravo, de 50 annos de idade, trabalhador de roça, morador em Inhaúma, de temperamento lymphatico, constituição deteriorada, entrou no dia 12 de Maio de 1863, para a enfermaria de clinica interna a cargo do professor conselheiro M. de Valladão Pimentel. Occupa o leito n. 5.

COMMEMORATIVOS.— CAUSAS.

O estado deploravel do nosso doente impediu-nos de interrogar-o minuciosamente. Todavia colhemos as informações seguintes :

Vigoroso e sadio até então. Dominges começou a sentir os primeiros symptomas de sua enfermidade em 1860. Nessa occasião trabalhava como sempre no serviço de capina. As causas, que parecem ter mais iufluído, foram sobretudo a má alimentação consistindo em feijão cosido com farinha de mandioca ou de milho, e em dias alternados, carne secca, além de fructas acidas, laranjas, etc. Usava da cachaça raras vezes e moderadamente. A habitação em lugar baixo e humido era acanhada e mal coberta. Nunca soffrêra de febres paludosas, posto que ellas ahi sejam frequentes.

Não nos pôde o doente referir os seus primeiros soffrimentos, apenas falou em inappetencia, cansaço extremo, palpitações, suffocação, zumbido incommodo e diarrhéa tenaz, sem poder determinar qual a ordem de successão exacta destes symptomas. A perversão do appetite manifestou-se ha alguns mezes : o doente confessou-nos que irresistivelmente tentado ingerira por vezes grandes porções de terra, achando porém especial sabor no carvão e cinza. Desde que appareceu esse symptoma veio para a côrte, e tem sido até boje tratado em uma casa do largo do Paço e ahi sujeito á uma dieta regular, mas fraca (gallinha assada, canjas, etc.) Nestes ultimos tempos tem podido refrear os seus desejos extravagantes.

ESTADO ACTUAL.

Dia 12.— E' repugnante e digno de compaixão o aspecto deste infeliz. A face denota alguma indifferença, mas não estupor. Os traços physionomicos são indis-

tinguiveis em razão da infiltração enorme da face. A cõr fulla pardacentá não parece indicar a raça ethiopica, mas antes uma raça cruzada. Os labios eram esbranquiçados, conjuntiva sem o menor delineamento vascular; as palpebras engrossadas pelo edema mal podem cobrir os globos oculares disformados pela infiltração das conjunctivas que os forram. Na boca percebia-se agitada pela respiração uma espuma filamentosa e abundante. Nas paredes do thorax e abdomen havia tambem infiltração. Esta era pouco consideravel nos membros inferiores, onde o epiderma enrugado e furfuraceo fazia crer na reabsorpção de uma parte do derramamento intersticial. A lingua e todo o forro bucal erão brancos e com infiltração sub-mucosa. O ventre volumoso e tympanico não deixava perceber augmento de volume das glandulas abdominaes nem do figado e baço. Havia completa anorexia e diarrhéa copiosa. A impulsão cardiaca fraca. o pulso miseravel, mas regular quanto á frequencia. A região precordial offerencia á percussão um som obscuro em grande extensão. A debilidade do doente impediu-nos a auscultação do murmurio respiratorio. Havia ligeira dispnea resultante da hypersecração mucosa como o denotava o stertor bronchico e o *rale* tracheal perceptivel á distancia. Uma viscosidade particular da pelle e a sua frialdade imprimiam a nossa mão uma sensação incommoda.

Foi prescripto: um cozimento de quina com agua de canella, vinho e caldos generosos. O doente falleceu nesse mesmo dia ás 9 horas da noite.

AUTOPSIA.

Dia 13 de Maio ás 9 horas da manhã.— O habito externo nada offerece de notavel. A rigidez cadaverica é pouco pronunciada.

Cavidade craneana.— Meningeas brancas sem o menor vislumbre vascular. Notavel copia de liquido entre as folhas da arachnoide. Cerebro anemico sem pontilhado, de consistencia normal, ligeira infiltração diffusa na base. Os ventriculos continham algum liquido. Nada mais havia de anormal.

Cavidade thoracica.— Ligeiras adherencias pleuriticas nas partes superior e anterior de ambos os pulmões. Derramamento seroso, 4 onças em cada cavidade. Pulmões descorados, edemaciados e pouco crepitantes na base: ahi uma porção de serosidade sanguinolenta merejava das insisões que faziamos. Quanto ao mais eram normaes. Um ou outro tuberculo miliar cru. O pericardio continha na sua cavidade 2½ de liquido citrino. O coração era descorado e gorduroso: este ultimo aspecto era mais sensivel nas paredes das auriculas e nos sulcos onde a gordura tinha a apparencia gelatinosa. Dilatação mediocre das cavidades direitas. Pequeno coagulo diffluente no ventriculo desse lado. Adelgaçamento muito notavel das paredes da auricula e ventriculo. Concreções atheromatoides nas

valvulas mitral e aorticas. Nas cavidades esquerdas apenas notamos alguma gordura entre as malhas musculares e o descoramento geral. A tunica interna da aorta era espessada e facilmente destacavel.

Cavidade abdominal.— Não havia liquido entre as folhas do peritoneo. O figado offerencia á notar apenas duas manchas esbranquiçadas e formadas por depositos fibrosos, que rangiam sob o escalpelo. A cystis fellea continha pequena porção de bilis verde escura. Tudo mais era normal. O baço profundamente occulto no hypochondrio correspondente, era atrophiado (do tamanho de um caroço de manga, objecto com que se assemelhava ainda na forma). A sua capsula completamente cartilaginea, tinha mais de uma linha de espessurar em alguns pontos: nucleos osseos incrustavam a cartilagem e tornavam a secção do orgão, muito difficil nesses lugares. O hilo achava-se enrugado, a borra splenica atrophizada e de côr vermelha pallida. O pancreas era grandemente hypertrophiado.

Tubo digestivo.— No canal esophagiano só era digno de nota a brancura excessiva da mucosa, sem delineamento vascular e a infiltração do tecido conjunctival soto-posto. Este estado era geral em todo o tubo intestinal. O estomago amplo e descorado continha grande cópia de mûco espesso e filamentoso. Sua mucosa parecia ter desaparecido para dar lugar a um exsudato caseoso: na verdade não se percebia o menor vislumbre de epithelio, foliculos ou velosidades nessa camada pultacea branca, que se estendia até grande porção do intestino delgado. Com o cabo do escalpelo ou mesmo esfregando-a com um panno, ella destacava-se com a maior facilidade, sem apparencia membranosa, pois era impossivel obter-se o menor retalho. Desse destacamento resultava o descobrimento da membrana muscular, e em alguns pontos o da serosa, porquanto mesmo aquella era arrancada sem difficuldade.

Em varios pontos da superficie mucosa, notamos pequenas saliencias com os diametros de um botão de camisa e de côr escura. A' principio julgamos serem fragmentos de carvão ou terra, mas examinando attentamente observamos o seguinte:

Cada um desses corpusculos era constituido por tecido cartilagineo, em cujo centro percebia-se uma substancia côr de borra de café, alojada em uma pequena fosseta. Acreditamos que essa substancia era de origem hematica e que só devia a côr escura á extremo cõchegamento das moleculas, porquanto, distendendo-a o colorido tornava-se rôxo. Esses corpusculos, mais discretos na extremidade cardiaca, tornavam-se muito confluentes nas visinhanças do pylôro: alguns existiam no duodeno. Eram elles adherentes a tunica serosa, e portanto formados na espessura da muscular. Esta apenas se distinguia da mucosa pela sua maior consistencia.

Nos intestinos delgados a mucosa era também espessada e amollecida, diminuindo assim o calibre do canal. Uma invaginação incompleta existia no começo do jejuno. Aqui e alli viam-se dilatações e estreitamentos do tubo. O colon transversal tinha a metade do calibre ordinario. No seu interior haviam varias manchas echymoticas. Os ganglios mesentericos eram simplesmente engorgitados.

Nos rins notámos infiltração da mucosa do bacinete, descoramento geral, depositos adiposos ao redor das pyramides e na substancia cortical. Isto reunido ao colorido da parte mamillar dava á secção um aspecto marmoreo. Infelizmente a bexiga não continha urina; por isso, e porque durante o tempo que observamos o doente não houve emissão desse liquido, não a podemos examinar. Todos os outros órgãos eram pallidos, os vasos exsanguies.

Durante todo o nosso trabalho, apenas correu uma pequena porção de sangue quando abrimos o craneo. Esse liquido era difficilmente coagulavel e o coagulo molle e diffluyente.

Nota,—Não apresentamos aqui uma outra autopsia que fizemos por serem analogas as lesões encontradas, excepto a do baço.

Reflexões.

Como se vê as infiltrações e alterações intestinaes são as mais importantes. As outras podem ser consideradas como resultados secundarios; assim o estado gorduroso do coração e dos rins parece depender da cachochymia ou da insufficiencia da nutrição, seguida de atrophia dos elementos hystologicos proprios desses órgãos, (necrobiose de Virchow) vindo o tecido adiposo preencher as lacunas deixadas. Se a albuminuria existisse, não seria de admirar, pois ella é muitas vezes o resultado dessa metamorphose gordurosa nephretica,

A dilatação do coração ainda se explica pela falta de acção dependente da hyposthenia nervosa pela falta de qualidades excitantes no sangue. A lesão splenica mereceria toda a attenção se fosse constante na hypoemia. Com effeito, depois que a escola allemã emittiu a idéa da funcção hematopoetica dessa mysteriosa viscera e dos ganglios lymphaticos, tem-se querido encher nos estados chloroanemicos uma atrophia ou alteração desse aparelho secretorio. Virchow é bastante explicito neste ponto: « Il est logique de penser que la rate et les ganglions lymphatiques sont les organes hematopœotiques par excellence, il faut donc conclure que la chlorose est caractérisée par une lésion fonctionnelle de ces glandes hematopœotiques, dont la fonction serait diminuée. » (1)

(1) Pathologie cellulaire, pag. 187.—Traduction de Picard.—1861.

Note-se que no nosso caso, se a borra splênica achava-se de alguma sorte atrophiada, em compensação os ganglios mesentericos eram augmentados de volume, o que se observa frequentemente nos animaes em que se extirpa o baço (1). Esta lesão das glandulas tem sido vista por diversos auctores (Levascher, Jobim, Rendu, Doelinger, etc.), porém quanto ao baço nenhum falla de alteração atrophica. Entretanto este ponto merece ultteriores indagações.

Achamos o pancreas hypertrophiado, o que está de accordo com a lei physiologica do augmento de orgão produzido pelo augmento de funcção: abuso de alimentação feculenta—consequencia—hypersecreção pancreatica. Quando existe complicação de infecção paludosa é claro que as lesões splênicas e hepaticas coexistirão com seus caracteres ordinarios (Souza Costa). Eis porque talvez tanto se fala em grandes hypertrophias do baço e do figado. O figado e o baço ordinariamente são perfectos, assim os encontrou o Dr. Jobim. O augmento de volume de taes orgãos é muito raro na oppilação e quando existe não excede as raías de uma ligeira congestão. Neste ponto estamos perfeitamente de accordo com o Dr. Souza Costa.

Nas nossas proprias observações nunca encontramos augmento de volume nessas viceras quando a oppilação não era complicada de cachexia palustre.

As alterações Brightianas dos rins, de que fala o Dr. Doelinger, não têm sido confirmadas por outros observadores; ellas comtudo podem coexistir como em muitos outros estados pathologicos. Levascher e os praticos brasileiros descrevem como nós o amollecimento pultaceo do estomago; com effeito as lesões do tubo intestinal são characteristics e ignoramos porque rasão alguns auctores estrangeiros nada digam sobre ellas. Quanto ás placas rubras que descrevemos, o Dr. Lavascher parece não tel-as desconhecido totalmente quando fala em vestigios de inflammção nos intestinos e as explica pelo contacto das substancias terrosas ingestas. O Dr. Jobim é mais explicito quando diz:—« a mu-
« cosa do estomago ás vezes com manchas rubras, mas ordinariamente branca
« como papel, coberta de muito muco, espessa e mole formando como uma
« camada de 1/2 linha semelhante ao caseum, etc. algumas
« vezes estado schirroso, degenerescencia completa de todas as membranas do
« estomago, que apresentam porções como cartilaginosas, que ringem de-
« baixo do escalpello e onde podem sobrevir perfurações completas.

E' para nós a explicação mais plusivel da formação destes corpusculos cartilaginosos a ulceração dos folliculos, como pensa o conselheiro Valladão. Os estreitamentos e dilatações intestinaes foram tambem descriptas pelo Dr. Jobim como lesões constantes. A sua explicação acha-se nas inflammções parciaes

(1) Niemeyer-Leuckemie et Melanose.—Traduction de Hyac. Kuborn.—1862.

deste conducto e na irregularidade da acção nervosa, como o demonstra a invaginação de que o nosso doente offereceu um exemplo.

O estado ordinario do coração na hypoemia é o que descrevemos : adelgamento consideravel das suas parêdes, dilatação nas cavidades direitas e metamorphose adiposa. Na nossa observação havia um espessamento notavel das válvulas que nos *pareceu* de origem atheromatosa. Já dissemos, e apoiamos com um facto, que o ruido de sôpro é muitas vezes aspero. Assim pois, alterações valvulares podem acompanhar ou seguir a oppilação. O Dr. Valadão, a proposito deste facto fez-nos vêr (1) que hoje não se deve considerar como outr'ora todas as concreções e ulcerações arteriaes como de origem inflammatoria, mas sim como producções da methamorphose gordurosa, como o tem mostrado Stokes e os pathologistas allemães e inglezes, mórmente nas anemias. O mecanismo de taes lesões acha-se bem descripto na Pathologia cellular de Virchow.

O Dr. Levascher serve-se do termo *magreza* do coração ; ora realmente não se tratando de um verdadeiro accumulo ou deposito de gordura, mas sim de uma metamorphose, essa expressão é desculpavel no tempo em que Levascher escreveu. As adherencias das pleuras, as hepatisações, tuberculisações, suppurações pulmonares, não são especiaes nem constantes. Os derramamentos serosos nada offerecem de particular.

Os helmintos de diversas especies são communs.

E' para lamentar a escassez senão a falta completa de analyses do sangue nos hypoemicos. Os auctores se limitam a asserções vagas como estas : diminuição do algarismo normal dos globulos, das materias corantes, do ferro, da albumina, etc. ; alterações estas communs com a chlorose e com as diversas anemias. Simplesmente *à rationne*, e por analogia admittem identidade de lesões do sangue na hypoemia e nessas molestias. A observação, porém, unica base segura nessas deducções, tem sido completamente esquecida.

Eis aqui, comtudo, o que nos parece bem determinado :

Quando examina-se o sangue de um doente hypoemico nota-se logo um aspecto bem differente do estado normal ; esse aspecto, que vulgarmente se designa por — sangue aguado —, traduz-se por augmento de serum á custa da parte cruorica, impropriamente chamada plastica. A consistencia e a cor são por esse facto diminuidas ; muitas vezes esta assemelha-se á do sangue dos peixes, ou mesmo á da serosidade sanguinolenta. O coagulo insignificante e diffuente fórma-se mais lentamente do que no estado ordinario. Para bem verificar estes factos o Dr. Jobim fez uma experiencia comparativa, cujos detalhes se encontram no seu discurso, e de que apenas referiremos os resultados.

(1) Licções oraes de clinica em 1863.