

DOS TUBERCULOS PULMONARES,

OU

DA PHTISICA PULMONAR.

These

APRESENTADA, E SUSTENTADA

PERANTE

A FACULDADE DE MEDICINA DO RIO DE JANEIRO,

EM 14 DE DEZEMBRO DE 1835,

POR

Januario dos Santos Sabino,

Natural do Rio de Janeiro,

Doutor em Medicina

PELA MESMA FACULDADE,

E

CIRURGIÃO PELA ACADEMIA MEDICO-CIRURGICA.

I/99

BIBLIOTECA CENTRAL
CENTRO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE
U. F. R. J.

N.º 107 DATA 19.01.82

RIO DE JANEIRO,

IMPRESSO NA TYP. AMERICANA DE L. P. DA COSTA,

Rua de Traz do Hospicio N 160.

1835.

Faculdade de Medicina

DO RIO DE JANEIRO.

Os SRS. DOUTORES

LENTES PROPRIETARIOS.

Conselheiro D. R. dos G. PEIXOTO.....	<i>Director.</i>
1.º ANNO.	
F. F. ALEMÃO.....	Botanica Medica, e principios elementares de Zoologia.
F. de P. CANDIDO... <i>Examinador</i>	Physica Medica.
2.º ANNO.	
J. V. TORRES HOMEM.....	Chymica Medica, e principios elementares de Mineralogia.
J. J. MARQUES.....	Anatomia geral e descriptiva.
3.º ANNO.	
D. R. dos G. PEIXOTO.....	Physiologia.
J. J. MARQUES.....	Anatomia geral, e descriptiva.
4.º ANNO.	
J. J. de CARVALHO.. <i>Examinador</i>	Pharmacia, Materia Medica, especialmente a Brasileira, Therapeutica, e Arte de formular.
J. J. da SILVA.....	
L. F. FERREIRA.....	Pathologia interna.
5.º ANNO.	
T. G. dos SANTOS.....	Pathologia externa.
	Medicina Operatoria, Apparelhos, e Anatomia Topographica.
F. JULIO XAVIER... <i>Examinador</i>	Partos, Molestias de mulheres peçadas e peridas, e de meninos recém-nascidos
6.º ANNO.	
J. M. de C. JOBIM.....	Medicina Legal.
J. M. CAMBUCI do VALLE.....	Hygiene, e Historia da Medicina.
<hr/>	
M. V. PIMENTEL.... <i>Presidente</i>	Clinica interna, annexa aos 5.º, e 6.º annos.
M. F. P. de CARVALHO.....	Clinica externa, annexa aos 2.º, 3.º, e 4.º annos

LENTES SUBSTITUTOS.

A. T. de AQUINO.....	} Secção das Sciencias accessorias.
A. F. MARTINS.....	
J. B. da ROSA..... <i>Examinador</i>	} Secção Medica.
L. de A. P. da CUNHA.. <i>Examinador</i>	
C. BORGES MONTEIRO.....	} Secção Cirurgica.
J. MAURICIO N. GARCIA.....	

Em virtude de huma Resolução sua, a Faculdade não approva, nem reprova as opiniões emitidas nos Theses, as quaes devem ser consideradas como proprias de seus authors.

AO ILL.^{MO} SR. MANOEL RODRIGUES SEIXAL

E

Á ILL.^{IA} SNR.^{IA} D. ANNA MAURICIA,

MEUS PREZADÍSSIMOS BEMFEITORES.

Os cuidados, que, desde a minha infancia, prestastes á minha educação, não vos poupando a nenhum meio, por me collocardes na estrada da honra, e da gloria, são titulos exuberantes, para a minha eterna gratidão, e reconhecimento. Sem outro dever mais, do que o da humanidade; sem outra obrigação mais, do que a imposta pela vossa nata benevolencia; vós me revestistes com o dôce nome de vosso filho, e d'est'arte desempenhastes para commigo todos os deveres de desvelados e carinhosos Pais. O gráo que hoje aspiro, se me fôr conferido, será todo — *a obra de vossas mãos*. — E a quem mais meritoriamente offereceria eu esta Thése, com que pretendo alcançál-o! Dignai-vos pois de acceitál-a: seja dada a primeira colheita a aquelles, que lançárão a semente sobre os campos.

Vosso obediente e grato filho,

PROLOGO.

O unico fim, que nos levou a buscar hum dos objectos de pathologia interna, bastante difficil na verdade para hum estudante, não foi, por conhecer em nós bastante capacidade para semelhante tarefa, só digna de huma grande theoria reunida a huma longa, e severa pratica ; mas sim, por ser a pthisica juntamente com as febres intermittentes, as terriveis enfermidades, que todos os annos nos roubão a maior parte da nossa população ; e por vêr, que nos devemos versar n'aquellas molestias, que mais grassão no nosso paiz. Tratámos o mais resumidamente possivel de todas as partes, em que os authores têm dividido o estudo da pthisica, convencidos, de que, quando quizessemos seguir outra derróta, além de não dizer mais, do que aquillo, que nos têm transmittido estes authores, o nosso trabalho não se tornaria o proprio de huma Thése, feita mais por huma obrigação, á que não podemos faltar ; e que só por isso mereceremos desculpa da parte dos nossos juizes. Julgámos conveniente apresentar alguns dados recolhidos na clinica do Sr. Professor Valladão, que certamente não dando elles nada de novo, confirmão todavia, o que os authores europêos têm avançado. Seja-nos permittido n'este lugar testemunhar, o quanto agradecidos estamos ao digno Professor de Clinica medica ; já expendendo da cadeira todas as theorias dos authores ; já incançavel em nos fazer notar á cabeceira do enfermo todos os phenomenos pathologicos ; manifestando huma inalteravel paciencia, quando nos fazia notar as mais subtis modificações, que podem experimentar os phenomenos da respiração, e da circulação, descobertas pela invenção, e methodo admiravel da auscultação ; já prestando-se com a melhor vontade ás consultas, que nos fôrão de tanto interesse para a confecção de nossa Thése : nem outros motivos nos levarião a pedir-lhe se dignasse presidir o nosso Acto.

ANATOMO-PATHOLOGICAS

SOBRE

OS TUBERCULOS PULMONARES.

Todo o estado de consumpção, qualquer que fôsse sua causa, recebia a denominação de phthisica segundo os antigos. Réstringio-se depois esta denominação, para designar só qualquer deperécimento resultante de uma affecção chronica do apparelho respiratorio; he assim, que Bayle só comprehende debaixo da denominação de phthisica aquellas lesões do pulmaõ, que tendem a produzir uma desorganisação progressiva d'esta viscera. Emfim, depois de Laennec a palavra phthisica he só reservada para exprimir o desenvolvimento dos tuberculos pulmonares.

São chamados tuberculos certos corpos, ordinariamente mais ou menos arredondados, opacos, de consistencia variavel, que amollecendo-se quasi sempre, são eliminados, deixando em seu lugar excavações mais ou menos amplas.

Qual a origem dos tuberculos? São elles no seu principio certos corpos mais ou menos arredondados, luzidios, de uma dureza consideravel, de um volume variavel, designados com o nome de granulações cinzentas? Segundo Mrs. Louise Laennec assim o devemos crêr, pois aquelle sempre as achou acompanhando os tuberculos no pulmaõ; e só em dous casos lhe falhou esta regra; e em cinco elle notou granulações sem tuberculos. Estas granulações, segundo as observações do mesmo author, eraõ mais numerosas para o apice, do que para a base do pulmaõ; e limitados n'aquella parte, quando não existiaõ no resto d'este orgão. Em uma certa epocha de sua existencia, ellas offereciaõ um ponto amarellado, e opaço no centro: este ponto tinha tanto maior extensaõ, quanto as granulações se aproximavaõ mais do apice do pulmaõ; de maneira que, examinando este orgão debaixo para cima, algumas vezes se observavaõ granulações cinzentas semi-transparentes, granulações escuras e amarelladas no interior, e emfim

granulações de côr branca amarellada em toda a sua extensaõ, isto he, segundo Mr. Louis, já tuberculosas. Porém outra he a opiniaõ do professor Andral, e de muitos outros praticos, a qual nos parece mais provavel, e que consiste: 1.º em que estas granulações saõ o effeito de uma phlegmasia chronica de grande numero de vesiculas pulmonares, que se reu-nem em grande quantidade, para formar um simples lobulo: 2.º em que ellas saõ vermelhas e molles, antes de se tornarem duras e cinzentas; e que por estas razões ellas não podem ser consideradas como huma nova producção pathologica, como pensavaõ Mrs. Louis e Laennec.

Segundo a opiniaõ de Mr. Lombard, não he esta a unica origem das granulações. Elle suppõe, que ellas tambem saõ o effeito da hypertrophia das parêdes dos vasos, que vaõ a huma vesicula pulmonar.

O professor Andral, e muitos outros abalisados praticos pretendem, que as granulações cinzentas não são huma producção pathologica de nova formação, e julgão tambem, que ellas não precedem necessariamente a existencia dos tuberculos, pois que, se assim fôsse, dever-se-hia ter verificado sua presença em todos os orgaõs, em que se tem observado os tuberculos: porém he isso o que a observaçaõ não mostra. Portanto admittimos com estes praticos, (segundo o estado actual da sciencia) que o tuberculo he hum producto inorganico de huma secreçaõ anormal, que póde ter origem nas granulações cinzentas, assim como pus, sem por isso admittirmos, como necessaria a preexistencia das granulações; e que o ponto amarellado e opaco, que Mrs. Louis e Laennec dizem ter sua séde no centro das granulações, póde-se desenvolver em qualquér parte de sua superficie, segundo Mrs. Andral, Chomel, Rostan, Lombard, e outros.

Fica claro pelo que dissemos, que nós consideramos o crescimento dos tuberculos operar-se, como o dos corpos inorganicos, isto he, por juxta-posiçaõ, apesar de algumas vezes no meio das massas tuberculosas encontrar-se vestigios organicos; estes devem entaõ ser considerados, como pertencendo aos tecidos circumvisinhos, ou ás cellulas de tecido cellular, que lhes ficão interpostas.

O tecido, em que mais frequentemente se tem observado a secreçaõ tuberculosa, he na maior parte dos pathologistas modernos, o cellular em geral, e no pulmaõ o cellulo-vascular das vesiculas, e dos bronchios infinitamente pequenos, que as precedem; podendo ter esta secreçaõ sua séde no systema lymphatico, como quér Mr. Broussais; mas o que não he taõ frequente, como pretende o mesmo author.

A terminaçaõ ordinaria dos tuberculos he o seu amollecimento, podendo-se operar mais ou menos promptamente, d'onde vem o periodo agudo ou chronico da phthisica. Elle principia ordinariamente pela circumfe-

rencia do tuberculo, e he devido á suppuração das partes circumvisinhas, que se inflammaõ; e devemos notar, que se algumas vezes elle tem sido observado principiando pelo centro, como Laennec e Bayle queriaõ, que tivesse lugar em todos os casos, deve sêr antes attribuido aos tecidos vivos, que existem no meio das massas tuberculosas, onde se tem observado este modo de amollecimento.

Quêr o amollecimento principie pela circumferencia, quêr pelo centro, o tuberculo deixa apoz de si huma cavidade, que ordinariamente tende a augmentar-se, e que mui raras vezes se cicatriza. Esta pôde communicar por huma ou muitas aberturas com os bronchios, e com outras cavidades por meio de trajectos mais ou menos fistulosos.

O que se tem achado n'estas cavidades formadas pela eliminaçaõ dos tuberculos, he quasi sempre pus misturado com grumos de materia tuberculosa, sangue liquido ou coagulado, que pôde têr sua origem de porções de tecido pulmonar, que algumas vezes atravessaõ as cavernas, e nas quaes se tem achado vasos sanguineos, humas vezes obliterados, outras intactos, podendo entãõ pelo seu rompimento occasionar hemorragias.

A séde ordinaria das cavernas he no apice do pulmaõ, por ser esse o lugar, onde quasi sempre principia o desenvolvimento dos tuberculos: ellas podem existir no centro ou na periferia d'este orgãõ, e n'este ultimo caso a parêde, que as separa da cavidade da pleura, pôde ser taõ delgada, que se possa romper, e dar lugar á entrada de ar n'esta cavidade, assim como a hum derramamento de pus mais ou menos consideravel existente na caverna, e constituir por este modo hum pneumo-thorax, que quasi sempre abrevia os dias do sujeito, em que por desgraça sobrevêm semelhante acontecimento, exceptuando algumas occasiões, em que, existindo adherencias, estas circumscrevem de tal maneira a caverna, que obstaõ todo derramamento, quêr de pus, quêr de ar para a cavidade da pleura.

As parêdes, que limitaõ as cavernas, podem existir, porê mui raras vezes, no estado normal: ordinariamente ellas se encontraõ com tuberculos em diferentes grãos de amollecimento, e com induraçaõ mais ou menos pronunciada; algumas vezes com hum estado emphysematoso, o qual pôde ser devido, ou simplesmente á grande dilataçaõ das vesiculas pulmonares, estabelecendo assim huma especie de respiraçaõ supplementar, ou á infiltraçaõ de ar no tecido cellullar circumvisinho.

A superficie interior das cavernas pôde existir algumas vezes forrada por huma membrana, que não parece ser formada, senãõ pelo pus concreto; outras vezes a membrana, que a forra, he de natureza cellulo-fibrosa ou cartilaginosa. Estes dous ultimos estados da superficie interior das

cavernas têm sido observados, quando estas tendem á cicatrizaçãõ ; e entãõ o liquido secretado consiste em huma serosidade mais ou menos limpa. A este caracter da membrana cellulo-fibrosa succede hum outro, que vem a ser : sua porçãõ fibrosa toma o aspecto cartilaginoso, e a cellulosa ganha o da membrana, que forra o interior dos brõnchios, e com ella se continúa. N'este caso pôde acontecer : 1.º que as parêdes das cavernas se agglutinem, e naõ se ache mais em seu lugar, senãõ huma linha cellulo-fibrosa, em que terminaõ largos tubos bronchicos, que se oblitêraõ, e com ella se confundem ; phenomeno este, que se tem observado no apice do pulmaõ, o qual (no lugar em que se observa a cicatrizaçãõ) se acha abatido, e como enrugado ; e se naõ existem falsas membranas, que preenchaõ este lugar, ha hum abatimento da parêde thoracica correspondente : 2.º que a membrana cartilaginosa ganhe tal espessura, e se transforme em massas amorphas, que enchaõ toda a caverna : 3.º que em algumas circumstancias a caverna seja cheia de massas mais ou menos volumosas de phosphato calcario ; caso este, que tem sido observado em individuos, que durante a vida tinhaõ apresentado no mesmo lugar a pectoriloquia, e o gargarejo, e em outros, que offereciaõ todos os symptomas racionaes da phthisica, e mesmo em alguns, em cujos pulmões fõraõ observados tuberculos em differentes periodos.

O tuberculo pôde tambem ganhar huma consistencia tal, que nunca se venha a amollescer, e durar assim toda a vida do individuo ; e n'este caso parece, que suas partes mais liquidas fõraõ absorvidas, e que elle naõ he formado senãõ pelos dous saes, que entraõ em sua composiçãõ, como phosphato e carbonato calcario.

DAS LESÕES QUE COMPLICÃO OS TUBERCULOS PULMONARES.

As lesões, que mais costumãõ acompanhar a existencia dos tuberculos pulmonares, podem ter sua séde mesmo no pulmaõ, e em outros orgãõs, que concorrem para a funcçãõ da respiraçãõ ; ou em orgãõs de funcçãõ muito diversa, taes como estomago, figado, intestinos, &c. He ao desenvolvimento de algumas d'estas lesões, que algumas vezes devemos attribuir a marcha rapida da phthisica, e mesmo a morte ; por isso seu conhecimento se torna de summa importancia, attendendo mesmo ao diagnostico da phthisica, pela ligaçãõ de existencia, que algumas d'ellas têm com esta enfermidade.

LESÕES DO LARINX, TRACHEA-ARTERIA, E BRONCHIOS.

As lesões, que mais frequentemente se tem observado no larinx, ligadas á existencia da phthisica, são as ulcerações mui variaveis em grandeza, extensaõ, profundidade, numero, e fórma, sendo em geral o numero d'estas na razaõ inversa de sua extensaõ.

A séde mais frequente d'estas ulcerações tem sido observada nas cordas vocaes, e em sua commissura anterior, nas cartilagens cricoide, e thyroide, no fundo dos ventriculos, na face laringianna da epyglote, &c.

Este estado da membrana mucosa do larinx se apresenta frequentemente acompanhando huma injeccãõ, mais ou menos viva, e hum amollecimento, mais ou menos pronunciado; a ponto de algumas vezes as cordas vocaes não serem cobertas, senaõ por huma pólpã quasi liquida.

O mesmo, que dissemos da membrana mucosa do larinx, podemos dizer da trachea-arteria, com a differença, de que as ulcerações dos bronchios são mais frequentes n'aquelles, que se distribuem em lobos do pulmaõ cheios de tuberculos, e na trachea-arteria em seu terço inferior.

LESÕES DO PULMÃO, E PLEURA.

Nós já fallámos das lesões do parenchyma pulmonar em torno dos tuberculos: agora só temos a dizer, que essa induraçãõ, que circumscreve as cavernas, ou os tuberculos, póde apresentar-se algumas vezes com diferentes côres. A induraçãõ com côr negra, que he devida á secreçãõ de huma materia colorante, constitúe, segundo certos authores, huma afecçãõ particular com o nome de melanose; e mesmo, segundo Bayle, era huma das especies, em que elle dividio a phthisica: porêm Mr. Andral pretende que esta induraçãõ com côr negra he, como todas as outras, que se tem observado com diferentes côres, effeito de huma phlegmasia chronica.

Mr. Louis, achou que na sexta parte dos casos os pulmões dos phthisicos se apresentavaõ em hum estado de hepatisaçãõ, que quasi sempre occupava a lobo inferior: em nove doentes ella abrangia huma grande extensaõ, a metade, e mesmo os tres quartos de hum dos pulmões; em outros era limitada, existindo com aspecto de pequenas massas mais ou menos disseminadas.

A pleura ainda mais frequentemente tem sido achada com diferentes alterações; a maior parte d'estas são o resultado de huma phlegmasia chronica ou aguda. As adherencias são de todas as alterações as mais frequentes, e por assim dizer infalliveis, pois em cento e doze casos, só em hum he, que faltáraõ a Mr. Louis. Ellas existiaõ na razaõ directã dos estragos interiores do pulmaõ.

O coração tem sido encontrado lesado nos dous terços dos individuos por Mr. Andral; lesão esta, que consistia ordinariamente em huma dilatação do ventriculo direito, com ou sem hypertrophia de suas parêdes. Tambem o ventriculo esquerdo se apresenta algumas vezes hypertrophiado, segundo Mr. Louis.

TUBO DIGESTIVO.

Mr. Andral observou que os tres quintos dos sujeitos mortos phthisicos têm apresentado a membrana mucosa do estomago no estado pathologico, consistindo este, humas vezes em huma injeccão mais ou menos pronunciada, occupando ordinariamente o grande fundo de sacco; outras vezes em hum amollecimento, que póde coexistir com esta mesma injeccão, e occupar humas vezes, assim como ella sómente o grande fundo de sacco, e outras ser geral, e tão pronunciado, que a membrana mucosa se reduza a huma pôlpa quasi liquida. Tambem se tem observado hum augmento de espessura da membrana mucosa gastrica, que póde vir acompanhado dos estados acima ditos. As ulcerações são ordinariamente mui pouco numerosas, e profundas, limitando-se quasi sempre no tecido cellular sub-mucoso, que se tem achado hypertrophiado, e endurecido.

Mr. Louis notou huma disposição particular da membrana mucosa, debaixo do aspecto de pequenos mamillos, occupando differentes partes do estomago: o mesmo author contestou em muitos phthisicos hum augmento de volume do estomago duplo, ou tripulo do seu estado normal, chegando algumas vezes, com sua grande curvatura, ao nivel da crista iliaca; augmento este, que na sua opiniaõ, depende dos grandes abalos, que soffre o estomago no acto da tosse.

Emfim casos ha, em que não se póde duvidar, que o estomago exista n'hum estado de atrophia, não só pela pallidez e adelgaçamento de sua membrana interna, que chega a ponto de em alguns casos apenas se perceber vestigios seus em certos lugares do estomago, como pelo descoramento e adelgaçamento das fibras musculares de sua membrana media, que confunde-se algumas vezes com o tecido cellular sub-mucoso.

As lesões, que acabamos de mencionar na membrana mucosa do estomago, podem apresentar-se da mesma maneira nos intestinos delgados, com a differença de que as ulcerações se tornaõ mais frequentes n'estes orgaos; ulcerações, que muitas vezes, segundo as observações de Mrs. Andral e Louis, parecem ser devidas á fusaõ de tuberculos, tendo sua séde nos folliculos. Estas ulcerações apresentaõ-se da mesma maneira, e têm

a mesma origem, que a dos intestinos delgados, nos intestinos grossos; e ahí accommettem diferentes tecidos, chegando algumas vezes a produzir perforações.

FIGADO.

A lesão, que mais frequentemente (ou para melhor dizer propria da phthisica) a observação tem mostrado n'este orgão, he sua transformação gordurosa, mais ou menos pronunciada.

GLANDULAS LYMPHATICAS, BRONCHICAS, CERVICAES, E MESENTERICAS.

O desenvolvimento dos tuberculos n'estes orgãos he o estado pathologico, que sempre (se he permitido assim expressar-me, visto que as excepções são mui poucas) se tem encontrado ligado á existencia dos mesmos corpos no pulmaõ. Nas mesentericas o desenvolvimento dos tuberculos he quasi sempre acompanhado de ulcerações nos intestinos delgados; porém casos ha, em que não se tem encontrado lesão alguma n'estes ultimos orgãos. Nas bronchicas os tuberculos se apresentaõ acompanhando hum numero variavel dos mesmos corpos no pulmaõ; porém devemos advertir, que, assim como nos intestinos, algumas vezes a membrana mucosa das vias aerias se mostra illesa. O mesmo podemos dizer das cervicaes.

No cerebro, baço, orgãos da geraçãõ, &c., a unica affecçãõ, que se encontra, que não seja commum a outras enfermidades, he a tuberculosa, com a differença de que n'huns d'estes orgãos se tem observado mais frequentemente que em outros; e por isso nós julgamos esta a occasiãõ conveniente de enumeral-os segundo a frequencia, com que são accommettidos, apresentando o quadro respectivo feito por Mr. Louis: assim este author achou, que sobre trezentos e cincoenta individuos os orgãos mais affectados pelos tuberculos eraõ os seguintes:

Pulmaõ.	Baço.	} Huma só vez.
Intestinos delgados.	Ovario.	
Glandulas mesentericas.	Rins.	
Grossos Intestinos.	Utero.	
Glandulas cervicaes.	Cerebro.	
Glandulas lombares.	Cerebello.	
Prostata.		

Pelas observações de Mrs. Andral e Lombard os tuberculos fõraõ contestados em mais orgãos, os quaes não apontaremos, por não se tornar compativel com hum trabalho d'esta natureza.

Além das alterações, que nós acabamos sómente de enumerar nos orgãos principaes, existem muitas outras, que se tem achado acompanhando

a phthisica : porêm não nos demos ao trabalho de n'ellas fallar, porque têm sido encontradas em muitas outras molestias, e a observação não tem mostrado sua coexistencia exclusiva (ao menos a maior parte das vezes) com os tuberculos pulmonares, como acontece com aquellas, de que fizemos menção. Julgámos conveniente proceder a este trabalho, ainda que imperfeito, pois que não fizemos mais que huma simples enumeração, e não huma descripção, por vermos que na symptomatologia infallivelmente fallaremos de symptomas, que de nada nos servirão para o diagnostico da phthisica, se o estudo das alterações, que lhes dá lugar, não precedesse o da symptomatologia.

SYMPTOMATOLOGIA.

Os symptomas, quer racionais, quer fornecidos pela auscultação, são differentes, segundo que os tuberculos existem ainda no estado de crueza, ou já amollecidos; e d'ahi vem a divisaõ em dous periodos, que os praticos têm adoptado no estudo dos symptomas da phthisica. Nós abraçamos esta divisaõ, porque julgamos, que ha bastante differença tanto nas desordens funcçionaes, como anatomicas, de hum phthisico observado no principio, e no fim de sua molestia: porêm d'ahi não se conclua, que admittimos, que estes periodos sejam exactamente marcados na natureza, e que mesmo no segundo não se achem symptomas pertencentes ao primeiro, e vice-versa; o que não aconteceria, se acaso nos phthisicos se desse, durante sua molestia, huma só erupção de tuberculos, e que esta fôsse eliminada ao mesmo tempo; hypothese esta, á qual julgamos, que nenhum pratico lhe dará o caracter de these.

PRIMEIRO PERIODO.

A tosse, que em alguns casos precede todos os symptomas da phthisica, he hum dos primeiros, que ordinariamente se observa: ella vem, humas vezes acompanhada de escarros puramente mucosos; outras he secca durante muitos mezes: pôde vir por accéssos e acompanhada de dôr, que algumas vezes os doentes referem ao larinx.

A hemoptysia, que pôde ser mui variavel em intensidade, se apresenta frequentemente nos phthisicos; e Mr. Louis observou, que ella existia nos dous terços dos individuos. Em alguns casos ella parece preceder o desenvolvimento dos tuberculos, e em outros, a que he mais frequente succede ao seu desenvolvimento. Segundo o mesmo author, deve-se tomar este symptoma, como hum dos mais provaveis da existencia dos

tuberculos, quando vem de repente sem causa apreciavel, e que não he proveniente de huma violencia externa; e nas mulheres o effeito de retrocêso das regras.

A dyspnea mui variavel em intensidade, segundo que a phthisica affecta huma marcha mais ou menos aguda, e segundo a constituição do individuo, he ordinariamente mui pouco pronunciada n'este periodo; tornando-se ao depois mais, á proporção, que a molestia faz progressos. Em alguns doentes ella não se torna sensivel, senão quando se entregaõ a qualqúer exercicio.

A dôr he hum dos symptomas, que pouco incommoda os phthisicos, exceptuando alguns casos de pleurisia agúda: no caso de existir, sua séde a mais frequente he entre as espaduas, ou nas partes lateraes do peito, debaixo de huma ou outra clavicula.

Se he praticada a auscultação n'esta epocha, debaixo de huma ou outra clavicula, o som da respiração, humas vezes não parece alterado, principalmente quando os tuberculos são poucos, e disseminados no parenchyma pulmonar; outras porêem elle he mais forte, do que no estado normal; emfim elle parece diminuido, e mesmo nullo, conforme a quantidade de tuberculos, e o volume das massas tuberculosas, que têm invadido o pulmão, tornando d'esta maneira huma grande porção d'este orgão impermeavel ao ar. Casos ha, em que se pôde ouvir o estertor crepitante, mucoso, sibilante, e huma resonancia mais ou menos pronunciada da voz, (podendo mesmo simular a pectoriloquia) segundo que os tuberculos vem acompanhados de pneumonia, ou de hum catarrho, o que he muito commum.

A percussão sómente nos pôde servir de soccorro no diagnostico da phthisica, (n'este periodo) quando os tuberculos existem em grande numero, ou agglomerados; ou quando a parenchyma pulmonar existir endurecido.

Além d'estes symptomas podem existir outros racionais da phthisica; e mesmo principiar com os primeiros signaes, como a diarrhea, alternativas de calôr e de frio, suores para a noite, &c. Porêem como estes symptomas se apresentaõ mais frequentemente do segundo periodo por diante, d'elles fallaremos em tempo opportuno. Agora só trataremos do emmagrecimento, que, segundo Mr. Louis, principiava com os primeiros symptomas da phthisica na metade dos casos. Em hum pequeno numero elle remontava á epocha da diarrhea, e falta de appetite; ainda que a membrana mucosa do estomago estivesse perfeitamente sãa em muitos casos, ou que suas lesões fôsem recentes na epocha da morte: na terça parte dos casos o emmagrecimento datava do principio da febre, de

maneira que este auctor o faz mais depender das lesões do pulmão: mas devemos notar, que, huma vez dada a existencia da diarrhea, e das lesões do estomago, o individuo era bem depressa levado a hum estado de marasmo; salvo se hum pneumo-thorax, ou hum epigenomeno da parte do cérebro não viesse pôr termo á vida do individuo.

O estudo d'estes symptomas isoladamente nos mostra, que nenhum d'elles he pathognomonicamente da existencia da phthisica: assim a tosse, como os escarros, são ordinariamente filhos de huma bronchite, e mesmo, segundo as numerosas observações de Mr. Andral, não ha escarro algum até agora encontrado na phthisica, que não se possa confundir com os de huma bronchite chronica. A hemoptysia pôde ser algumas vezes effeito de huma congestão sanguinea para o pulmão, principalmente em individuos de temperamento sanguineo, sem sêr effeito de tuberculos, e nem mesmo seguida d'elles, como Mr. Andral nos mostra alguns casos.

A dyspnea, além de ser hum symptoma commum a outras enfermidades, que podem têr sua séde no pulmão, he hum d'aquelles que falha muitas vezes, existindo tuberculos; e não se torna apreciavel, senão quando a destruição pulmonar já está muito avançada. Emquanto aos symptomas locais, unicos, que nos poderião levar mais depressa ao diagnostico da phthisica, nós sabemos quanto algumas vezes nos são duvidosos, e mesmo mui pouco sensiveis.

Do que acabamos de dizer, não se infira, que nós desconhecemos huma phthisica no primeiro período, quando se apresentar com a maior parte dos symptomas, de que fizemos menção, pois que d'elles fallámos isoladamente; e bem sabemos, que pelo seu concurso somos levados, se não a hum estado de certeza, ao menos de infinita probabilidade sobre a existencia dos tuberculos pulmonares: assim não deixaremos de dizer, que o individuo está no primeiro periodo da phthisica, quando se apresentar com huma tosse secca, durante hum espaço de tempo mais ou menos consideravel, e em muitos casos sobrevindo sem causa apreciavel, com escarros puramente mucosos, com dôres em hum ou outro lado do peito, ou no dorso, com hemoptysia no principio, ou no curso da tosse, com obscuridade de som debaixo de huma ou outra clavicula, com enfraquecimento ou augmento do som da respiração no mesmo lugar, o resto do peito estando no estado normal: ainda mais nos poderá vir confirmar o diagnostico a dyspnea, falta de appetite, alternativas de calor e de frio, e o emmagrecimento, que faz progressos á proporção, que o mal se avança.

SEGUNDO PERIODO.

A tosse he mais incommoda, e mais frequente para a noite, que no primeiro periodo. Os escarros podem ser esverdeados, mais ou menos fuliginosos, fetidos sem existir gangrena, assucarados, ou sem sabor, intermitentes, e só característicos para a noite: humas vezes são estriados de linhas amarelladas, e opacos; outras são acompanhados de pequenos grumos esbranquiçados, e opacos, nadando em hum liquido sero-mucoso, com o aspecto de arroz cozido, segundo a expressão de Bayle. Differentes formas affectaõ elles; porêm pelas observações dos praticos a arredondada (escarros numulares) he a mais característica, que apresenta a materia tuberculosa, quando he eliminada. Não he raro ver no fim d'este periodo, quando já existem grandes cavernas, e que estas communicão directamente com grossos tubos bronchicos, os escarros se apresentarem todos puriformes sem fórma alguma notavel.

A dyspnea faz progressos mais ou menos rapidos, segundo a marcha dos tuberculos.

As dôres são mais ou menos vivas, e acompanhadas algumas vezes de symptomas pleureticos assaz intensos, augmentando pela inspiração, e pela tosse, e prohibindo o decubitus do lado de sua existencia. Ellas podem ser fixas, ou errantes, passageiras, ou duraveis, e, segundo as observações de Mrs. Andral e Louis, existiaõ na razaõ directa das adherencias; posto que estas se possaõ formar sem ser acompanhadas de dôr.

Se se pratica a percussão, o som pôde ser mais claro em hum lugar que n'outro, debaixo de huma ou outra clavicula, ou n'huma maior ou menor extensão do peito, o que pôde ter por causa, primo a magreza do thorax, secundo huma caverna superficial, tertio hum emphysema, quarto hum pneumo-thorax. Pela auscultação praticada nos lugares acima ditos, como ainda na fossa supra ou infra espinhosa (lugares estes por onde principiaõ as cavernas) poderemos ouvir a pectoriloquia mais ou menos perfeita, segundo que o timbre da voz do doente já não estiver alterado por ulcerações do larinx, que n'este periodo costumaõ ter lugar, segundo que a caverna for mais ou menos ampla, superficial, e vasia, e o parenchyma, que a rodêa, mais ou menos endurecido. Da mesma maneira a auscultação podêr-nos-ha mostrar a existencia da respiração cavernosa, ou amphorica, do estertor mucoso circumscripto, do tindo metallico, segundo que a caverna estiver com huma maior ou menor quantidade de liquido, e fór mais ou menos ampla, e communicar com hum numero variavel de bronchios.

He n'este periodo, que se desenvolvem ordinariamente os symptomas

proprios das lesões, que vimos existir no larinx; assim sobrevem dôr n'este orgão, mudança no timbre da voz, rouquidão, e mesmo aphonía, que, segundo Mr. Andral, sempre coincidia com grandes ulcerações das cordas vocaes, destruindo-se por esta maneira sua elasticidade propria.

As lesões do estomago se annunciaõ por vomitos, dôr na região epigástrica, augmentando pela ingestaõ dos alimentos, sêde mais ou menos viva, e intensa, &c. Casos ha, em que se tem achado grandes lesões na membrana mucosa; e comtudo os doentes não apresentaõ symptomas alguns sensiveis, senão huma digestão mais ou menos penivel.

A degeneração gordurosa do figado não se annuncia por symptomas alguns propios.

A diarrhea nos phthisicos he tão ordinaria, que (diz Mr. Louis) deve ser antes considerada como hum symptoma, do que como huma complicação; pois sobre cento e doze sujeitos por este auctor observados, cinco sómente não apresentáraõ este symptoma. Ella apparecia ordinariamente do segundo periodo por diante, e algumas vezes não tinha lugar, senão poucos dias antes da morte do individuo. Quasi sempre coincidia com ulcerações nos intestinos delgados, ou nos grossos: algumas vezes a membrana mucosa d'estes ultimos se apresentava amollecida, e mais ou menos injectada.

A febre, assim como a diarrhea, apparece frequentemente n'este periodo; e pôde tambem não ter lugar, senão nos ultimos dias da existencia do individuo. Ella he muitas vezes precedida de calefrios, que faltavaõ na sexta parte dos casos, * segundo Mr. Louis, e que vinhaõ ordinariamente para a tarde, e seguida de suores, que não eraõ tão frequentes, como os calefrios; pois que faltavaõ na decima parte dos casos, em que estes existiaõ. Os suores podem se apresentar sós sem ser precedidos de febre, e de calefrios; e n'estes casos eraõ mais frequentes para a noite, coincidindo ordinariamente com a diarrhea. Esta febre pôde affectar o typo intermittente mesmo ligada ás alterações do pulmaõ: porêem no nosso paiz parece muitas vezes estar sujeita ás causas endemicas, que produzem as febres intermittentes, quanto mais que a observação mostra o emprêgo do sulphato de quinina n'estes casos ser coroado de successo.

Finalmente terminaremos esta interessante parte da nossa Thése apontando alguns symptomas, que costumaõ ser observados; e que de nenhuma maneira saõ propios dos tuberculos pulmonares, taes como o rubor dos pomos da face, que he muito commum nas phthisicas escrofulosas, (se-

* Esta proporção he menor no nosso paiz, segundo o que observamos no Hospital da Misericórdia a respeito da diarrhea, e maior, da que Mr. Louis dá relativamente aos suores, talvez por influencia do nosso clima sobre a pelle.

gundo Andral) e que não depende, na opinião de alguns, de um embaraço de circulação, o calor nas palmas das mãos, a côr pallida da pelle, a edemacia das extremidades, a recurvaçãõ das unhas, o marasmo, que vem por termo a huma das mais terriveis enfermidades, que tanto afflige a especie humana em quasi todos os paizes.

O estudo dos symptomas fornecidos n'este ultimo periodo nos mostra, que apezar de serem muito mais caracteristicos, que os do primeiro, com tudo não ha algum que seja pathognomonicõ da existencia da phthisica, e que um catarrho chronico não o possa apresentar; e para isso sirva-nos de exemplo a undecima observaçãõ de Mr. Louis na sua monographia sobre a phthisica: porêõ não acontece assim com seu concurso, e muitas outras circumstancias, que nos poderaõ levar a hum estado de certeza sobre a existencia dos tuberculos pulmonares.

MARCHA.

O espaço de dous annos he o termo ordinario da duraçãõ da phthisica; (Mr. Andral) asserçãõ esta, que não nos foi confirmada por observações recolhidas no Hospital da Misericordia, em que a maior parte dos doentes phthisicos, remontando ao tempo, em que elles accusavaõ o seu mal, succumbiaõ com quatro a oito mezes de doença. Talvez que esta menor duraçãõ dependa não só do nosso clima, que, na verdade concorrendo, como veremos, para a formaçãõ da materia tuberculosa, deve apressar seu desenvolvimento no caso de sua existencia; como ainda das condições hygienicas, a que estaõ expostos os doentes n'aquelle pio estabelecimento.

A ordem, em que geralmente fallando, se succedem os symptomas da phthisica, he a seguinte: a principio he assignalada por huma pequena tosse secca fatigante, e acompanhada de cançaõ pelo menor exercicio, de dyspnea que se vai augmentando, á proporçãõ que se vaõ eliminando os tuberculos existentes, e que novas erupções vêm sobrevindo. Esta tosse acompanhada a principio de escarros mucosos e transparentes, aos quaes substituem algumas vezes ligeiras hemoptysias, he pelo tempo adiante seguida de escarros com pequenas estrias opacas, que augmentando-se cada vez mais, tornaõ o escarro, quasi todo, sómente composto de materia tuberculosa, affectando differentes fórmas, de que fizemos mençaõ na symptomatologia. N'este tempo a auscultaçãõ podêr-nos-ha mostrar os differentes estertores, que indicaõ a existencia de caverna. Depois vem a febre, que pôde logo principiar com os primeiros symptomas da phthisica, como vimos, e que se exacerba por pouco, que os doentes se alastem do re-

gimen; a diarrheia pertinaz aos esforços da arte, pois que quasi sempre tem por causa ulcerações intestinaes, ou hum amollecimento da membrana mucosa; os suores, que se tornaõ de mais a mais colliquativos; as alterações da voz, que se enfraquece cada vez mais, a ponto de produzir algumas vezes a aphonía: e por fim vem por termo hum marasmo proveniente já das graves lesões do tubo intestinal, como da destruição pulmonar. Esta he a marcha ordinaria da phthisica; porém ella póde affectar o typo agudo, e embaraçar muitas vezes o pratico no seu diagnostico, podendo n'este caso principiar logo com este typo, ou não adquiril-o, senão depois de hum tempo mais ou menos consideravel de sua invasaõ. A duração mais breve, que a observaçaõ tem mostrado, he de vinte quatro dias. Bem como outras enfermidades a phthisica tambem se tem visto chronica, prolongando-se mesmo até vinte annos, e entãõ póde guardar o typo intermittente, o que comprovaõ observações de auctores, que têm tratado ex-professo d'esta doença.

Differentes enfermidades podem apressar sua marcha, quér ellas tenhaõ sua séde no aparelho respiratorio, quér em outros orgãos. A idade critica nas mulheres, assim como a maior frequencia do estado gorduroso do figado, e do adelgaçamento da membrana mucosa do estomago, são causas, que, segundo Mr. Louis, acceleraõ mais ou menos a marcha da phthisica n'este sexo.

Naõ se póde duvidar, que a existencia da phthisica nos seja algumas vezes latente, e que não venha a ser percebida, senão quando tem produzido os maiores estragos: assim algumas vezes falhaõ alguns dos symptomas, quér racionaes, quér locaes; outras existem sómente os racionaes, como a febre, emmagrecimento, diarrheia, sem comtudo a auscultação nos mostrar phenomenos insolitos da parte do peito; e isto nos deve levar, quando existãõ estes symptomas, a fazer hum exame rigoroso sobre o peito, pois que he raro existir huma febre contínua, mais ou menos forte acompanhada de alguma difficuldade na respiraçaõ, e de emmagrecimento, sem que reconheça por causa huma desordem nos pulmões, resultado da affecção tuberculosa.

Alguns admittem, que a prenhez tem grande influencia sobre o estado estacionario dos tuberculos, e que depois do parto caminhaõ com maior intensidade. Naõ temos dados analogos recolhidos em nossa clinica, para darmos a nossa opiniaõ a semelhante respeito; porém, se recorrermos á authoridade de Mr. Andral, vemos, que em nove mulheres n'este estado observadas por este author, n'humas a prenhez não tinha influencia, nem para bem, nem para mal; e n'outras accelerava o seu termo fatal.

Terminaria sempre a phthisica pela morte? Se consultarmos Mrs. Laen-

nec e Andral, vemos cavernas cicatrizadas pelas diferentes maneiras já enunciadas em individuos, dos quaes huns tinhaõ succumbido á phthisica, outros a diferentes enfermidades. Esta cicatrizaçãõ foi sempre achada acompanhando hum numero variavel de tuberculos em diferentes grãos; e sómente Laennec nos aponta dous casos, em que naõ existiaõ nem no pulmaõ, nem nos outros orgaõs. Julgamos, que ninguem duvidará ser a cicatrizaçãõ observada por estes authores, effeito de cavernas tuberculosas, á vista de outros tuberculos já existentes, e de symptomas proprios apresentados durante a vida. Agora vejamos o que estes authores abalissados observáraõ durante a vida, que diga respeito á nossa questãõ: Laennec nos faz mençaõ de dous casos de individuos, que apresentáraõ todos os signaes da phthisica, (em hum dos quaes naõ se podia de maneira alguma duvidar de sua existencia, visto que n'hum grande hemoptysia lançou huma massa semelhante ao tuberculo em todas as suas qualidades physicas) e que ficáraõ perfeitamente bons. Mr. Andral nos aponta outros casos de individuos, que offereciaõ o gargarejo, e outros symptomas locaes, que nos mostraõ existencia de cavernas; e nos quaes o gargarejo diminuiu, e foi sendo substituido pela respiraçãõ cavernosa; a expectoraçãõ como a tosse da mesma maneira cessáraõ; e enfim ganháraõ outra vez toda gordura e boa disposiçãõ, que tinhaõ antes de ficarem doentes. Á vista d'estas observações concluímos, que naõ devemos perder toda a esperanza de cura da phthisica em individuos, nos quaes os symptomas locaes indiquem, que a maior parte do pulmaõ está permeavel ao ar; ainda mesmo, que em circumstancias identicas, se achem com pectoriloquia, pois que nós sabemos bem, que em hum dos modos de cicatrizaçãõ, de que fizemos a principio mençaõ, este phenomeno póde-se prolongar por muito tempo, naõ deixando de admittir, que aqui devemos ter em vista a constituicãõ do individuo, e muitas outras circumstancias, que podem baldar muito as nossas esperanças.

ETIOLOGIA.

O estudo da etiologia se torna de summa importancia, naõ tanto para o tratamento da phthisica, como para subtrahir aquelles, que já existem para ella dispostos, de certas causas, cuja influencia a observaçãõ tem bem mostrado.

CAUSAS PREDISPONENTES.

Á palavra predisposiçãõ recorrem os praticos, como necessaria para explicar a formaçãõ dos tuberculos, servindo-se muitas vezes d'ella em con-

dições bastante oppostas; e isto nos mostra bem a ignorancia, em que estamos d'essa causa primaria, ou para melhor dizer originaria dos tuberculos. O que he esta predisposiçãõ em sua essencia, não o sabemos; o que nos he patente, são as circumstancias, mediante as quaes ellas se desenvolvem; e que passaremos a mencionar, conforme a maioria dos authores tem adoptado.

A habitação nas grandes cidades; o exercicio de certas profissões, taes como a de tocadores de instrumentos de sôpro, a declamação nos theatros, os cantores, officios estes, para cujo exercicio o apparelho respiratorio concorre mais, que todos os outros; os que trabalham sobre metaes, que despegão particulas, que podem irritar o pulmão, já por sua natureza estimulante, já pela grande accumulacão; a syphilis constitucional; o abuso dos mercuriaes, principalmente do sublimado corrosivo; as febres intermittentes, promovendo hum rapido retrocêsso de sangue da periferia para o centro no seu estadio do frio; as febres eruptivas, imprimindo ao pulmão huma parte dos phenomenos, que incompletamente desenvolvêrãõ sobre a pelle; as desconfigurações do thorax, produzidas já pelo rachitismo, já pelo abuso de espartilhos; o temperamento lymphatico, e segundo alguns o sanguineo-nervoso; são causas, que predispoem mais ou menos para o apparecimento dos tuberculos, conforme a intensidade de sua acção sobre a economia.

A idade não deixa de ter influencia sobre a phthisica, apesar de que tem sido observada em todas; (Laennec nos mostra hum caso de huma mulher de noventa e nove annos, que succumbio aos tuberculos pulmonares) comtudo a maior parte dos praticos tem observado, que ella he mais frequente na idade de vinte a trinta annos, isto he, considerando os tuberculos só no pulmão; pois que se os considerarmos em muitos orgãos, a de dous até déz annos, he aquella, em que simultaneamente se desenvolvem mais tuberculos, principalmente de quatro para cinco annos, pois pelas observações de Mr. Lombard morrem os tres quartos dos meninos n'esta idade.

Nós tivemos occasião no anno passado, na clynica do Sr. professor Valadaõ, de verificar a influencia da idade sobre a phthisica, e chegámos a hum resultado quasi todo semelhante aos dos authores, a saber: sobre cincoenta e quatro doentes de ambos os sexos, vinte dous tinhaõ de vinte a trinta annos, dezessete de trinta a quarenta annos, seis de quarenta a cincoenta, cinco de quatorze a vinte, dous de cincoenta a sessenta, e dous de sessenta a setenta.

As observações de todos os praticos, que tenho lido, confirmaõ a maior frequência da phthisica no sexo feminino. O mesmo resultado nos tem

sido fornecido em cincoenta e seis doentes phthisicos, dos quaes trinta e cinco eraõ mulheres, e vinte e hum homens, sendo o numero total dos observados de cento e oitenta e nove, em cujo numero os homens entravaõ em muito maior proporçaõ. Teremos nós algumas razões para explicarmos esta maior frequencia da phthisica no sexo feminino? Apondaremos algumas, que os authores lhes têm dado huma influencia mais ou menos notavel, como saõ: as paixões tristes mais fortes n'esse sexo, não só pela sua compleiçaõ, como pela menor distracçaõ, que n'elle se torna mais commum; a vida sedentaria dispondõ para o temperamento lymphatico, quando já não exista; os desarranjos na menstruaçaõ, pelas sympathias, que unem os orgaõs da geraçaõ ao aparelho respiratorio; o enfraquecimento causado por prenhez prematuras, ou mui numerosas, a lactação prolongada; o habito de ter o peito descoberto, estando por isso mais sujeitas ás mudanças repentinas de temperatura; o uso de espartilhos mui apertados, ocasionando muitas vezes, além do embaraço de circulaçaõ, hum vicio de conformação em alguns dos diametros do thorax.

Attendendo ás observações feitas até hoje pela maior parte dos praticos, não se póde dar por certo o contagio da phthisica; Laennec diz ter visto doentes impunemente se servirem de trastes, e mesmo de vestidos de outros, que tinhaõ succumbido phthisicos, e dous conjuges viverem juntos sem que o privado de phthisica viesse á contrahil-a.

Ultimamente o Sr. professor Jobim no seu discurso das molestias, que mais affligem a classe pobre, artigo phthisica, diz ter observado doentes, que durante o longo tempo, que estiveraõ no Hospital, contrahiraõ esta enfermidade. Nós não nos lembramos de caso algum semelhante na nossa pratica: (isto he do Hospital da Misericordia) porém devemos notar, que ainda, que estivessemos certos de os doentes na sua entrada não apresentarem symptomas, quér racionaes, quér physicos da existencia da phthisica, e que depois elles viessem a contrahir esta enfermidade, não poderiamos dar valor ao contagio, sem attendermos á constituição do individuo, sua occupação, ás molestias, que elle soffre, e soffrêo, á influencia de hum ár já viciado por muitos doentes, á reclusão do individuo em huma casa, em que tudo he desgraça, excitando d'esta maneira as paixões tristes, &c., &c.; circumstancias estas, que assás influem no desenvolvimento dos tuberculos.

O que dissemos do contagio, não acontece com a predisposição hereditaria, que factos bem averiguados provão a sua existencia.

CAUSAS OCCASIONAES.

O catarrho, a pneumonia, e a pleurisia, estão n'este caso; e d'ahi não se conclúa, que nós partilhámos a opinião d'aquelles, que vêem na inflamação hum elemento necessario, e sufficiente para explicar o desenvolvimento dos tuberculos; pois que não podemos conceber, como no sentido, em que a maioria dos praticos tem adoptado esta palavra, ella possa por si só explicar tantas producções anormaes differentes, sem que seja permitido admittir hum que, sôb cuja influencia se dê, óra o desenvolvimento dos tuberculos, óra a formação de hum cancro, &c. Demais, se os tuberculos fôsem necessariamente o effeito de huma inflamação dos bronchios, da pleura, e do pulmão, por que razão vemos hum sujeito ter dous até tres catarrhos; e comtudo ao primeiro e segundo, não se seguem os tuberculos, e no terceiro he que os signaes physicos nos mostram a sua existencia? De certo que aqui não podemos admittir, senão que aos dous primeiros faltou essa disposição da economia, o que não acontecêo ao ultimo; e que a inflamação dos bronchios não foi, senão huma occasião favoravel ao apparecimento d'esse vicio na secreção normal. O que dissemos do catarrho se applica da mesma maneira á pneumonia, e á pleurisia.

Hum outro facto, que mostra, que a inflamação não he huma causa necessaria para explicar a formação dos tuberculos, he a simultaneidade da mesma secreção em muitos orgãos sem signaes evidentes de phlegmasia, (constituindo o que os authores têm chamado diathese tuberculosa) circumstancia esta, que bem prova existir, além da inflamação, uma disposição geral da economia para a tuberculisação.

Ainda teriamos, se quizessemos nos demorar mais, algumas razões, que vêm em apoio da nossa opiniaõ, assim como a de muitos authores abalissados, por exemplo: qual a razão, por que todas as vezes, em que se tem encontrado tuberculos, não se tem observado signaes anatomicos de inflamação? Qual a razão, por que as pneumonias são mais frequentes na base, que no apice do pulmão? O que não aconteceria, se os tuberculos tivessem sempre por causa uma inflamação; salvo se quizerem pôr aqui as pneumonias já consecutivas aos tuberculos; pois que na nossa clinica era raro achar pneumonia, no apice do pulmão, que não coincidissem com os tuberculos: e o mesmo podemos dizer da pleurisia.

Depois de termos dado a inflamação das differentes partes do pulmão, como causa occasional, e não essencial dos tuberculos, não podemos negar da mesma maneira a influencia d'essas congestões passivas, ou puramente mechanicas, que se formão no pulmão em consequencia de outras enfer-

midades; pois que a unica differença, que existe entre huma congestão activa e passiva, he como mui bem diz Mr. Lombard, que na primeira ha huma stase de sangue no orgão affectado, por huma causa inherente a elle mesmo, em quanto que na segunda a causa lhe he estranha; porém nos dous cazos o resultado será o mesmo, isto é, o sangue demorado em seu curso, he retido debaixo da influencia dos orgãos secretores, e os materiaes de secreção são fornecidos em maior abundancia.

A super-excitação do systema nervoso póde ser huma das causas occasionaes dos tuberculos, pois sabemos muito bem, quanto as secreções normaes, e anormaes estão debaixo da influencia d'este systema, e que por conseguinte a affecção tuberculosa estará da mesma maneira.

O mesmo podemos dizer das alterações dos liquidos, materiaes das secreções. Assim vemos nós, que as causas bem poderosas para a formação dos tuberculos, obrão alterando a composição dos liquidos, taes são: a habitação em lugar humido e immundo, a respiração de hum ár impuro huma alimentação insufficiente, ou de má qualidade, &c., &c.

Nós julgamos conveniente não acabar esta parte da nossa Thése, sem que apresentemos, o que obtivemos na clinica a respeito das causas, a que os doentes fazião mais frequentemente representar hum grande papel na producção da phthisica.

A phthisica he frequente no nosso paiz? D'isto pensamos que nenhum Medico duvidará, principalmente se já tiver visitado o Hospital da Misericordia. No anno passado pelo mappa, que tiramos de cento e oitenta e nove doentes entrados para a clinica do Sr. professor Valladão, tanto do sexo feminino, como masculino, cincoenta e seis erão phthisicos, isto he, a terça parte, não fallando n'aquelles, que succumbindo a outras enfermidades, rarissimas vezes a authopsia deixou de mostrar alguns tuberculos pulmonarès. Nós mencionaremos algumas circumstancias proprias do nosso paiz, que julgamos influir sobre a producção dos tuberculos, fundados nos dados, que recolhemos na nossa clinica. As mudanças repentinas de temperatura, que se operaõ no Rio de Janeiro, quér no veraõ, quér no inverno, são bem conhecidas por todos os Medicos. Tambem he bem sabido, que a pelle he hum d'aquelles orgãos, que existe ordinariamente em maior actividade, exigindo por isso maior quantidade de sangue, e que havendo repentinamente hum abaixamento de temperatura, ella será o orgão, que primeiro o sentirá, e d'ella haverá infallivelmente hum retrocésso rapido de sangue, que irá accommetter os orgãos mais vasculares, achando-se n'este caso o pulmaõ. Agora vejamos, a que os nossos doentes, (os quaes quasi todos eraõ de occupaões, em que se está mais exposto ás mudanças athmosphericas, como marinheiros, carpinteiros, principalmente os

pretos, que têm o costume de trabalhar com o tronco nú) attribuíam a sua tosse, ou, na sua expressão mais usada, o seu defluxo? Era quasi sempre a huma constipação desprezada, isto he, á suppressão de transpiração estando suados, ou á exposição repentina a hum ár frio ou ventilado, fazendo d'ahi partir todo o seu incommodo, affirmando alguns, que antes d'isso nada sentiaõ, condição esta, a que não podiamos dar todo o credito em alguns doentes, como eraõ os pretos, por se enunciarem muito mal, e não botarem quasi sentido algum na marcha de sua enfermidade. Portanto, apesar de que aquillo, que havemos dito, não seja exacto, já por os doentes não fallarem algumas vezes verdade, já porque os tuberculos poderiaõ existir antes d'elles accusarem o principio de seu padecimento, não podemos deixar de admittir, que as mudanças rapidas de temperatura, ligadas ainda mais a hum estado de humidade, quasi constante da athmosphera, seião no nosso paiz huma das causas mais favoraveis ao desenvolvimento da materia tuberculosa, promovendo muitas vezes antes as differentes phlegmasias do pulmaõ, e favorecendo d'esta maneira a marcha mais rapida dos tuberculos, se elles já existem formados. He preciso notar, que os individuos, de que fallamos, menos da metade tinhaõ huma constituição fraca; e não nos lembra, que alguns accusassem disposição hereditaria.

Huma das causas, á cuja influencia sobre os tuberculos não deixamos de dar bastante valor, são as febres intermittentes, produzindo graves congestões para o pulmaõ repetidas vezes, como acontece a esses habitantes dos suburbios da Cidade, que, além de residirem alguns em lugares bastante humidos, e pantanosos, e não têm huma alimentação sufficiente, não trataõ logo de supprimir os accessos, e combater as graves congestões, que d'elles se seguem.

Outras circumstancias temos nos pretos, que são: a habitação em casas humidas, e pequenas, sendo por isso obrigados a dormirem muitos juntos sobre o chaõ, mal cubertos, com immundas e poucas roupas, respirando toda a noite hum ár impuro, os castigos rigorosos, o abuso de hebidas alkoolicas, anostalgia; e algumas outras circumstancias, que em enumerá-las levariamos tempo, o que não se torna compativel com hum trabalho de semelhante natureza.

Em quanto ás mulheres, algumas faziaõ depender a sua tosse de suppressão de regras em consequencia de constipações, e da immersão de alguma parte do corpo em agua fria; outras de partos que tiveraõ, e em que seus lochios não fôraõ abundantes: porèm n'ellas devemos notar com mais razaõ, que nos homens, (por serem a maior parte pretas) que, no que dizião, não podiamos dar todo credito: e nem mesmo algumas nos sabião dizer, se o

mal do peito tinha precedido, ou não á cessaçã das regras. A maior parte era empregada em lavar, cosinhar; officios estes, em que sabem todos, se está exposto as alternativas de temperatura.

TRATAMENTO.

Os tratamentos prophylactico, e palliativo são aquelles, em que nos demoraremos mais, por serem os unicos, a que recorremos quasi sempre, não deixando todavia de fallar d'esses medicamentos empregados com o fim de obter-se a cicatrizaçã das cavernas, a absorpção dos tuberculos, a fusão dos mesmos, &c., &c.

O tratamento prophylactico consiste em tornar mui fraca, ou mesmo nulla a acção das causas, que nós já vimos predispor mais ou menos para o apparecimento dos tuberculos. Assim convêm, que a pessoa dotada de hum temperamento lymphatico faça pequenos exercicios, que a sua habitaçã seja em lugar secco, e bem arejado, cujo ar não deve ser viciado, quér já pela mui grande quantidade de animaes, quér por miasmas desenvolvidos de pantanos, ou de materias animaes em putrefacção; que excite a acção da pelle por meio de fricções seccas, banhos de agua fria do mar, ou rio corrente; que sua alimentaçã seja succulenta, e de facil digestão, podendo fazer hum uso moderado das bebidas alkoolicas.

Os meios oppostos devem ser prescriptos á pessoa dotada de hum temperamento sanguineo-nervoso: assim ella usará das bebidas refrigerantes, do leite, de carnes brancas; e fugirá de todos os excitantes, principalmente das bebidas alkoolicas. Para fazer suffocar a mui grande sensibilidade, se o individuo d'ella fôr dotado, convêm da mesma maneira excitar a pelle pelas fricções seccas, e o exercicio moderado, fazendo d'este modo predominar o systema muscular; como ainda evitar todas as paixões, principalmente as deprimentes, a applicaçã forçada á leitura; e em fim todas aquellas causas, que obrão excitando o systema nervoso.

Huma mãi tuberculosa não deve dar de mamar a seu filho; e n'este caso escolher-se-ha huma ama segundo os preceitos hygienicos. Devem-se evitar os casamentos entre duas pessoas já predispostas, ou tuberculosas, porque n'este caso seus filhos serião victimas de semelhante desprezo; apezar de que a observaçã mostre alguns casos excepçionaes: o que he muito raro.

Na idade da puberdade, e da adolescencia, deve-se evitar com bastante cautela todas as desordens, principalmente do peito; pois, como vimos, são estas as idades mais fataes para o apparecimento dos tuberculos.

O sexo dispõe, como vimos, para a phthisica; e como ordinaria-

mente todas as mulheres são dotadas de hum temperamento lymphatico, ou nervoso, convêm-lhes usar dos mesmos meios, que prescrevemos, quando fallámos d'estes dous temperamentos. Os desarranjos na menstruação devem ser combatidos o mais cedo possível, principalmente em mulheres já predispostas, pois que a observação não deixa de mostrar phthisicas em consequencia de desordens d'este corrimento physiologico.

As congestões activas devem ser evitadas, não se expondo as pessoas já predispostas ao frio, e ás mudanças repentinas de temperatura, trazendo por isso seu peito sempre agasalhado com camisas de flanêla; e no caso d'ellas existirem, devem ser combatidas o mais energicamente possível, por isso que a observação mostra, que qualquér congestão n'estes individuos dá em resultado a secreção tuberculosa.

As congestões passivas estão no mesmo caso, que as precedentes; e por isso deve-se cortar o accesso de huma febre intermittente, e prohibir o uso de espartilhos, e todos os mais vestidos, que não deixem em liberdade os movimentos do thorax.

Pelo que exarámos na marcha da phthisica, vê-se, que admittimos a possibilidade da cura d'esta enfermidade: porém devemos notar, que quando isto aconteça, deve ser antes attribuido aos esforços da natureza, do que aos recursos da arte. Alguns Medicos, fundados, n'estes principios, têm tentado, depois de dada a existencia de hum certo numero de tuberculos, prohibir huma nova erupção, porque dizem elles, se chegarmos a conseguir esta indicação, a fusaõ dos tuberculos existentes não deve ser temida, e as cavernas, que d'ahi resultaõ, não se augmentando mais, visto que novos tuberculos já não se depositaõ em suas parêdes, ellas infallivelmente se cicatrizarãõ. Porém devemos notar, com quanto estas indicações sejaõ racionaes, comtudo os meios, que a arte possui, têm sido a maior parte das vezes improficuos, porque he muito raro, que o amollecimento de hum certo numero de tuberculos não acarrete huma nova erupção; (Mr. Laennec) de maneira que he causa de hum maior mal, o que se tornaria hum bem para o doente.

Para preencher a primeira indicação, (isto he, prohibir huma nova erupção) que em rigor he hum meio palliativo, tem-se aconselhado os derivativos, e as emissões sanguineas geraes, e locaes, as quaes não devem ser feitas, principalmente as primeiras, sem que os tuberculos venhaõ acompanhados de huma phlegmasia do pulmaõ, e quando a constituição do doente o permittir, pois que, se não attendermos a estas circumstancias, o individuo póde ser levado a hum estado de fraqueza tal, que seja mui favoravel ao apparecimento de novas erupções tuberculosas.

Será bom nas mulheres, em que houver suppressão de regras, fazer as

emissões sanguineas locaes nas partes genitales, ou entre as coxas, podendo mesmo ser periodicas, pois que a observaçaõ tem mostrado algumas phthisicas estacionarias, em consequencia do apparecimento das regras supprimidas. Pela mesma razaõ convem nos hemorrhoidarios (principalmente no nosso paiz, onde saõ taõ frequentes) fazer as emissões sanguineas na margem do anus.

Os derivativos, isto he, os exutorios têm sido applicados, óra sobre as partes lateraes do peito, tanto em sua parte anterior, como posterior, óra sobre os membros, quér superiores, quér inferiores, sem que a pratica tenha mostrado preferencia de alguns d'estes lugares. Nas mulheres, como nas emissões sanguineas, convirá a applicaçã dos exutorios entre as coxas. As moxas applicadas sobre diferentes partes do peito davaõ algum allivio aos doentes, segundo as observações de Laennec.

Para apressar a fusaõ dos tuberculos tem-se aconselhado a agua de cal, as aguas sulphurosas, tanto naturaes, como artificiaes, em bebidas, ou em banhos, o sal amoniaco, o subcarbonato d'amonía, e de soda, o nitrato de potassa, o hydrochlorato de soda, sem que por isso a phthisica deixe algumas vezes de percorrer sua marcha ordinaria; e outras vezes o emprêgo d'estas substancias torna-se muito prejudicial pelas razões, que já expendemos.

Outros têm tentado a absorpçaõ dos tuberculos. Apezar de que não deixamos de admitir a possibilidade d'esta absorpçaõ, ainda que a pratica não tenha mostrado factos assás authenticos, que provem sua realidade; comtudo podemos dizer, que os resultados dos medicamentos empregados para este fim, têm sido sem successo.

Assim tem-se aconselhado os chloruretos de barita, de cal, e de soda, de que muitos authores asseguraõ ter tirado bons effeitos: o acido hydrocyanico e o mercurio se achaõ tambem n'este caso. O iodo tem sido da mesma maneira gabado, e, segundo alguns authores, empregado em individuos escrofulosos produzia a phthisica, que caminhava com huma rapidez espantosa.

O que temos dito das substancias empregadas com o fim já de apressar a fusaõ dos tuberculos, ou com o de promover a sua absorpçaõ, podemos dizer ainda com mais razaõ d'aquellas, que têm sido aconselhadas para se obter a cicatrizaçaõ das cavernas. Não fallando das plantas aromaticas, e balsamicas, do enxofre, e camphora, dos diferentes vapores emollientes, das inspirações de diferentes gazes, das diferentes atmospheras artificiaes, que têm sido empregadas, e que sómente poderaõ algumas vezes minorar a tosse, e a expectoraçaõ, só direi, que as inspirações do chloro dissolvido n'agua, que modernamente têm sido empregadas, e taõ

preconisadas, só produzem segundo alguns Medicos, que as têm administrado, huma diminuição na tosse, e na expectoração, que a torna mais mucosa; e que vezes ha por mais cautélas, que se tomem, ellas excitaõ a tosse, a expectoração, obrigando por isso o pratico a parar immediatamente com seu uso.

Se nós não temos meios, que curem a phthisica, todavia alguns ha, que empregamos sómente com o fim de combater symptomas; e pôde-se dizer, que são, os de que lançamos mão quasi sempre no tratamento d'esta enfermidade.

Os symptomas, que combatemos ordinariamente são a tosse, a dyspnea, a febre, a diarrhea, os suores colliquativos, a hemoptysia, &c.

Para a tosse costuma-se ordiariamente administrar as substancias emollientes, o leite de differentes animaes (preferindo-se o de burra, e abaixo d'elle o de vacca, por seu creme ser menos consistente, e por isso mais digerivel) as bebidas gommosas, ás quaes se addicionará hum pouco de ópio ou extracto de alguma substancia narcotica, se ella vier acompanhada de dôr ou de insomnia. O acido hydro-cyanico tambem pôde ser empregado, como hum poderoso calmante; porem seus effeitos, segundo diz Laennec, são menos constantes, que os do ópio; e mesmo seu emprêgo exige cautélas mui grandes. As doses pequenas de ipecacuanha convêm muito para facilitar a expectoração, principalmente no segundo periodo.

Os mesmos medicamentos, de que ha pouco fizemos menção para a tosse, podem ser empregados com proveito contra dyspnea, e a diarrhea, com a differença, que n'esta ultima preferimos os gommosos unidos algumas vezes ao diascordium, e à theriaga, preparações estas narcotico-adstringentes, que quando muito reteraõ momentaneamente a diarrhea, se ella he entretida por ulcerações. Além d'estas substancias, a diarrhea pôde ser combatida com as emissões locaes, com os derivativos, e mesmo com os adstringentes, segundo as circumstancias, que não podem jamais ser enumeradas, e que só se apresentaõ na cabeceira do doente.

Contra os suores abundantes tem-se empregado o acetato de chumbo com algum proveito, o sulphato de quinina, que tambem he de grande utilidade, como anti-periodico da febre, que precede algumas vezes estes suores; * porem he preciso notar, que o emprêgo d'estas substancias, exige, que attendamos ao estado do tubo digestivo.

* Tem-se ultimamente clamado contra o sulphato de quinina, attribuindo ao seu grande uso a phthisica, que sobrevêm muitas vezes no fim das febres intermitentes: óra, como poderemos imputar este effeito ao sulphato de quinina, se nós achamos nas causas, que produzem as febres intermitentes, huma influencia notavel na producção do Tuberculo pulmonares? A habitação em lugares humidos e pantanosos, congestões pulmonares em consequencia de repetidos accessos, não são causas de grande valor para a su-

A hemoptysia, assim como essas pleurisias consecutivas, devem ser combatidas, a primeira com as sangrias geraes, e o tratamento mucilaginoso; porém algumas vezes torna-se rebelde a estes meios taõ racionaes, e cede às preparações tonicas, e adstringentes: ás pleurisias convêm mais as emissões sanguineas locaes, os epispaticõs, &c., meios estes, que podem muito variar, e que sô as circumstancias, he que guiaraõ o Medico.

berculisação? E demais, quantos d'esses individuos estarião já predispostos, quér pela parte de seus pais, quér mesmo por huma constituição, que se tem convencionado chamar tuberculosa? Portanto, para que essa opinião prevaleça, seria preciso, que se nos mostrasse hum grande numero de observações, em que os individuos de febres intermitentes, tornados phthisicos, estivessem livres d'essas causas; porém he isso, o que se não tem feito; e só se tem clamado injustamente contra o herõe dos tonicos.

F I M.

HIPPOCRATIS APHORISMI.

I.

Tabes maximè fit ætatibus ab anno octavo decimo usque ad quintum trigessimum. Sect. 5.^a Aph. 9.

II.

Frigida velut nix, glacies, pectori inimica, tusses movent, sanguinis eruptiones ac catarrhos inducunt. Sect. 5.^a Aph. 24.

III.

A puris sputo, tabes, et fluxus, malum. Postquàm verò sputum retinetur, moriuntur. Sect. 7.^a Aph. 16.

IV.

Ab hæmorrhoidibus sanato diuturnis, nisi una servata fuerit, periculum est ne hydròps superveniat, aut tabes. Sect. 6.^a Aph. 12.

V.

A sanguinis sputo, puris sputum, et fluxio. Postquàm autem sputum inhibetur, moriuntur. Sect. 7.^a Aph. 78 § 3.^o

VI.

Autumnus tabidis malus. Sect. 3.^a Aph. 10.