

AVISO
DISSERTAÇÃO

2015

SOBRE

A MENINGITIS

E DE SUA RELAÇÃO COM A ENCEPHALITIS.

dep. ex. 2 em 17

THESE

APRESENTADA

A' FACULDADE DE MEDICINA DO RYO DE JANEIRO,

e sustentada em 18 de Dezembro de 1838,

POR

JOÃO JOSÉ PIMENTEL,

NATURAL DA CIDADE DO RYO DE JANEIRO,

E APPROVADO COM HABILITAÇÃO PARA O GRAU DE DOUTOR EM MEDICINA.

Autant il nous paraît avantageux d'établir sur des bases positives la distinction des maladies vraiment differentes entre elles, autant il me paraît inutile de chercher à établir des distinctions là où il n'en existe réellement pas.

ROSTAN, DIAG. T. 2.*



RYO DE JANEIRO,

NA TYPOGRAPHIA IMPARCIAL DE FRANCISCO DE PAULA BRITO,

PRAÇA DA CONSTITUIÇÃO N. 66,

1838.

FACULDADE DE MEDICINA

DO RIO DE JANEIRO.

OS SRS. DOUTORES

Lentes Proprietarios.

Gonçalheiro D. R. DOS G. PEIXOTO.....	<i>Director.</i>	
1.º ANNO.		
F. F. ALLEMÃO.....	{ Botanica Medica, e principios elementares de Zoologia.	
F. DE P. CANDIDO.....		Phisica Medica.
2.º ANNO.		
J. V. TORRES HOMEM.....	{ Chimica Medica, e principios elementares de Mineralogia.	
.....		Anatomia geral, e descriptiva.
3.º ANNO.		
D. R. DOS G. PEIXOTO.....	Physiologia. Anatomia geral, e descriptiva.	
.....		
4.º ANNO.		
J. J. DE CARVALHO.....	{ Pharmacia, Materia Medica, especialmente a Brasileira, Therapeutica, e Arte de formular.	
J. J. DA SILVA.....		Pathologia interna.
L. F. FERREIRA.....		
5.º ANNO.		
C. B. MONTEIRO.....	Operações, Anat. Topograph., e apparelhos. Partos, Molestias das mulheres peçadas e pari- das, e de meninos recém-nascidos.	
F. J. XAVIER.....		
6.º ANNO.		
J. M. DA C. JOBIM.....	Medicina Legal.	
T. G. DOS SANTOS.....	<i>Examinador</i> Hygiene, e Historia da Medicina.	
<hr/>		
M. DE V. PIMENTEL.....	<i>Presidente</i> Clinica interna, e Anat. patholog. respectiva.	
M. F. P. DE CARVALHO.....	<i>Examinador</i> Clinica externa, e Anot. patholog. respectiva.	

Lentes Substitutos.

A. T. DE AOUINO.....	{ Secção das Sciencias accessorias.		
A. F. MARTINS.....		{ Secção Medica.	
J. B. DA ROZA.....			{ Secção Cirurgica.
L. DE A. P. DA CUNHA.....			
J. M. NUNES GARCIA.....			
.....			

Secretario.

O SR. DR. LUIZ CARLOS DA FONSECA.

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

AOS MANES

DO MEU SAUDOSO PAE

RECORDAÇÃO ETERNA DE SEUS CUIDADOS.

A' MINHA CARINHOSA MÃE,

E

A MEUS IRMÃOS

TRIBUTOS DE RESPEITO, AMOR FILIAL E GRATIDÃO.

J. J. Pimentel.

A' MEU TIO

O Ill.^{ma} Snr. Antonio Francisco Pimentel.

HOMENAGEM DO MAIS PROFUNDO RECONHECIMENTO.

AOS MEUS INTIMOS AMIGOS

Os Srs. Dr. Geruardo Clemente Pinto,
e Alexandre José do Rosario.

PROVA DA MAIS VIVA AFFEIÇÃO, E DA MAIS SINCERA AMIZADE.

J. J. Pimentel.

INTRODUÇÃO.

De todas as lesões da economia humana, a que se tem conservado por mais tempo debaixo de um véo impenetravel, é sem duvida a do cerebro; parece que o homem se tem esquecido do organ, pelo qual se distingue tão eminentemente dos outros animaes, entretanto elle tem sido o objecto da sua attenção. O genero humano submettido á causas inevitaveis de molestia, um sentimento natural o levou a communicar á seus semelhantes soffredores os meynos com que elles tinham experimentado ou notado os felizes resultados, em circumstancias análogas; estes conhecimentos grosseiros e restrictos, ao principio, se propagaram por tradição, e observações successivas os foram augmentando. Depois de uma longa série de annos elles votaram aos templos inscripções, onde procuravam traçar o quadro fiel dos symptomas e do tratamento das affecções observadas. Hyppocrates, este perceptor do genero humano, a quem convém sempre remontar, quando se quer assignalar a verdadeira criação da medicina, teve a glória de mostrar o que convinha fazer, viu que a sciencia so se compõe de observações; colhendo os materiaes espalhados, e ali ajuntando o que elle mesmo tinha observado, lançou os primeiros alicerces da sciencia; mas privado das investigações cadavericas, se limitava á observação escrupulosa dos symptomas, objecto em que se não pôde desconhecer, sem fazer injustiça, que deixou modêlos a imitar. No seu tratado das epidemias descreveu minuciosamente os symptomas do phrenesi, e recolhendo em grupo uma série desses symptomas applicou um nome que não podia designar outra cousa, que ésta reunião, e não uma alteração de que não tinha conhecimento: assim designa o phrenesi com o nome de *delirio, carus, coma*, etc. Os medicos que se seguiram procuraram commentar os seus predecessores; porém subjugados pelas discussões frivolas, pelas ideyas chimericas das theorias da medicina, por um receio mal entendido para com os mortos, e pelo respeito cêgo que inspiravam os grandes homens, a pesar de a anatomia pathologica fazer o estudo de alguns medicos, pareciam não ver sinão o que os antepassados tinham ensinado. Mas uma nova revolução se operava, que devia mudar a face inteira das sciencias, e a medicina, comple-

mento natural dos conhecimentos humanos, não podia conservar-se estranha a esta feliz influencia: Morgagni, tendo so em vista a anatomia pathologica, poz as verdadeiras bases, sobre que so pôde ser elevado o edificio da pathologia, elle procurou os traços que deixam as molestias depois da morte, fez mais, procurou constantemente ligar os symptomas ás alterações dos organs, em uma palavra, conhecer as condições organicas dos desarranjos que experimenta a economia animal. E' depois deste grande homem que a pathologia do cerebro tem dado passos agigantados, os seus successores, procurando seguir a estrada por Morgagni trilhada, teem chegado a determinar durante a vida qual é o genero da lesão cerebral, sua extensão e sua séde; os nomes pois de M.M. Lallemand, Martinet, Parent, Bayle, Rostan, etc. serão lembrados com respeito. Mas ainda assim quanto não resta a fazer? sendo o cerebro um organo que mais tem attrahido a attenção dos philosophos, que tem exercido a paciencia dos anatomicos, que tem sido o objecto das observações e experiencias dos physiologistas, das meditações dos práticos e mesmo dos moralistas, não se pôde ignorar que tem seguido em seus progressos a marcha lenta dos seculos; porém hoje reconhece-se como obstaculo o desejo irresistivel de querer remontar á essencia das cousas, de querer sem cessar preceder á observação, porque a natureza não consente que impunemente se penetre os seus arcãos; para se caminhar com segurança deve-se procurar conhecer a estrutura do cerebro, seus elementos constitutivos, suas fórmulas moleculares, a acção íntima deste organo e o mecanismo de suas funcções; para se chegar a este ponto geralmente se tem conhecido que dous são os meynos, estes são a observação e a experiencia, porque é so a ellas que deve a medicina o estado de perfeição a que tem chegado, e é so dellas que devemos esperar mayor perfectibilidade, pois como diz Storck:

Artem medicam sola experientia fecit; eandem sola experientia perficiet.

DISSERTAÇÃO SOBRE A MENINGITIS,

E

DA SUA RELAÇÃO COM A ENCEPHALITIS.

DEFINIÇÃO.

A palavra Meningitis, formada de *meninx*, membrana, empregada pela primeira vez por Herpin, para designar so a inflamação da dura-mater, foi reservada para com ella se denominar a inflamação collectiva da dura-mater, arachnoide e pia-mater: não ha necessidade de dizer-se que ésta accepção era bastante lata, e talvez o inconveniente fosse devido á ignorancia de ligar á verdadeira séde anatomica a collecção dos symptomas descriptos por muitos, de baixo do nome de meningitis; em consequência disto alguns autores achando propria á inflamação da arachnoide a reunião dos symptomas dados como característicos da meningitis, empregaram como mais precisa, e como mais verdadeira a palavra arachnitis ou arachnoiditis: todavia ésta interpretação não satisfazendo todos os espiritos, e seus autores deixando-se melhor arrastar pela frequência das lesões encontradas na pia-mater, e demonstrando que a pretendida arachnoiditis ou arachnitis não era outra cousa mais que a inflamação da pia-mater, propuzeram. para designar a inflamação desta membrana, a palavra piitis; outros em fim vieram, que não querendo fazer depender das membranas arachnoide e pia-mater quasi nem-um dos symptomas, que geralmente se concorda em se lhes attribuir, e encontrando lesões ao mesmo tempo na superficie do encephalo que mui bem explicavam as alterações deste organo, encararam o cerebro como responsavel por éstas desordens.

Facil é ver-se o quanto discordam os autores, por todos não terem fixado o mesmo sentido á mesma palavra; nós so nos demoraremos na analyse da ultima opinião, porquê nella se acham incluídas todas as outras. Ah!

vemos duas proposições, sobre as quaes reina a mayor divergencia, dous dos pontos os mais obscuros das phlegmasias cerebraes, dous problemas em fim, que procuraremos resolver, passando em resenha um depois do outro; mas qual será a marcha que devemos seguir, para saber si realmente existe uma arachnitis? Para a solução deste problema, que na apparencia é muí simples, mil difficuldades occorrem, que tornam a taréfa em extremo ardua; talvez se julgue que basta folhear os autores para resolver ésta questão, pela exploração necroscopica. Mas quantos quesitos não devem reünir éstas observações recolhidas por differentes autores, para que possam ser olhadas como a expressão da natureza, e merecer inteira confiança? Que se póde concluir de observações em que os symptomas apenas teem sido indicados, a descripção das alterações pathologicas tem falta de precisão, as aberturas de cadaveres são incompletas? Julgamos que absolutamente nada.

» A mayor parte, diz Vicq-d'Azir, referem o que pensaram e julgaram, e não o que viram; ou confundem de tal maneira uma e outra cousa, que difficil se torna confiar no seu testemunho. » Estes factos truncados, éstas observações desfiguradas, si de alguma utilidade são, é para sobre elles se fundamentar todos esses velhos preconceitos, todas essas theorías erroneas, verdadeiros romances pathologicos, que tanto infestaram a medicina.

Não basta somente ter recolhido grande numero de observações, convém ainda confrontal-as e analysar todos os seus elementos, não lançando mão so de factos que venham em apoio de uma opinião anticipada, desprezando todos os outros, ou citando de uma observação aquelles lugares que lhe convierem; para preencher bem o seu fim deve ser dotado de saber, sagacidade e imparcialidade, para bem apreciar éstas observações. » A arte de reünir methodicamente os factos, diz Mr. Bouillaud, é muito mais difficil, que não a de os colligir; ésta é trabalho dos sentidos, e aquell'outra é obra do espirito, do juízo, do genio. » Convém ainda que se saiba penetrar as relações, coordenal-as, comparal-as, pesal-as, em fim para me servir das palavras de Morgagni, *Perpendendæ sunt, non numerandæ, observationes.*

Mas ainda assim, a quantas interpretações se não pódem ellas prestar? Como nos lisongearmos de conhecer as leys da natureza morta, em um orgam de um tecido tão molle, tão delicado, onde temos a considerar tantas partes minuciosas, relações tão multiplicadas em todas éstas partes, cujas funcções são tão mysteriosas, e portanto sua physiologia coberta de um véo tão espesso, e onde se encontra a mayor difficuldade em se apreciar as suas alterações pathologicas? Porém, para resolver o nosso problema, nenhum meyo offerece mais segurança que a necropsia. Não faltam homens de

uma alta instrução, de um juízo severo, de um espirito elevado, philosophico e despido de prevenções, que são os oráculos da medicina, não faltam homens, digo, que tenham sabido precisar o certo, indicar o duvidoso, assignalar o desconhecido, mostrar a direcção das observações e a estrada do progresso: a esses que teem apresentado factos não amoldados a seus caprichos, mas sim inteiramente apoyados sobre a experiencia, que teem sabido fazer huma justa apreciação e comparação desses factos, é que devemos recorrer; aproveitemo-nos pois das elucubrações desses genios.

Si remontarmos aos tempos passados, vemos autores afamados pela extensão do seu saber e justêza do seu espirito confundir na mesma descripção o phrenesi e a inflammação do cerebro. Cullen descreveu collectivamente a inflammação de todas as partes contidas no craneo, fundando-se em que nem a observação dos symptomas, nem a autópsia cadaverica puderam fazer-lhe distingüir a inflammação da arachnoide da do cerebro. Boyer consagra um so artigo em sua obra á affecção do centro nervoso, e da serosa que o envolve, afirmando » que não existe signal algum que possa fazer conhecer positivamente qual das duas partes se acha affectada, si ellas o são ambas, e em que ponto. » Chardel reuniu, em suas memorias sobre o phrenesi, descripções da inflammação do cerebro e suas membranas, e notá judiciosamente que os symptomas que caracterizam ésta molestia se confundem. Frank, a pezar do espirito de observação de que era dotado, não distingue a inflammação do cerebro da de suas membranas. Stoll e Rivière trazem observações, que fazem conhecer até que ponto são ainda incertos os symptomas que se desenvolvem, quando a arachnoide é inflammada, e quanto são variadas as alterações desta membrana, ou do organ que ella reveste. Morgagni, depois de ter examinado com sua sabedoria habitual a questão que nos occupa, concluiu que é de toda a evidencia que no phrenesi a substancia mesma do cerebro se acha inflammada. Sauvages, Herpin, Pinel, e ultimamente Montfalcon apresentam differenças que elles julgaram perceber na affecção do encephalo e da serosa que o cobre, que são inteiramente illusorias, segundo confessam os mesmos autores, e devidas evidentemente mais ao desejo de completar seu quadro nosologico, do que ao resultado de suas observações clinicas. Finalmente Georget, esse modêlo de analyse e sábia instrução, cuja perda tem sido chorada pelas sciencias e humanidade, e cujas opiniões nós inteiramente partilhamos, á respeito do objecto que ora nos occupa, depois de ter discutido, com logica profunda e genio raro, as razões que militam pro e contra, estabelece que os symptomas da arachnitis provêm do cerebro que participa da affecção de seus envulucros.

Pela exposição que acabamos de fazer, exposição que é sem dúvida bem propria a arraigar no espirito daquelle que deseja encetar a carreira da medicina, dúvida e incerteza, admira que medicos tambem não menos abalizados tenham proclamado como verdade certa e incontestavel que a arachnoide pôde-se inflammam, sem que o cerebro participe do seu estado inflammatorio. Quando medicos tão habéis, acostumados a estudar molestias com attenção, a trilhar em suas observações a vereda da verdade, duvidam da existencia de uma arachnitis isenta de complicação cerebral, devemos nós admittir impensadamente que a arachnoide pôde-se inflammam idiopathicamente? Não sem dúvida; é mais uma razão, para que o medico não se deixando guiar pela autoridade dos nomes, se leve pelas apparencias; elle deve encarar a questão com um olho bastante circumspecto e reservado, esmerilhar os factos, e delles fazer surgir as provas, quando se trata de defender ou de refutar uma ou outra das duas theorias.

Na falta de observações clinicas proprias recorramos ás de autores notaveis, interroguemos a anatomia pathologica, esse cadinho em que se apuram todas as doutrinas, e perante a qual deve caducar toda a ideya, todo o systema premeditado, e talvez nos seja permittido penetrar os motivos, que determinaram alguns autores a olharem como caracteristicos da arachnitis, accidentes, cuja séde é sem dúvida no instrumento principal das funcções da innervação.

Sobre onze casos de phrenesi, citados por Morgagni, encontra-se tres vezes o engorgitamento dos vasos do cerebro, uma vez ésta viscera semeada de manchas escuras, e uma vez sphacelada (amollecida) em alguns pontos; nestes dous ultimos casos somente falla de livôr ou inflammação das membranas, sem especificar quaes; seis vezes a pia-mater, que pôde ser encarada como uma dependencia do cerebro, e parte integrante deste organo, como depois provaremos, infiltrada de serosidade, e cinco vezes engorgitada de sangue.

Em cento e dezeseite observações de arachnitis, consignadas na obra de Mr. Martinet e Parent du Chatelet, colhidas de diferentes autores, e dos cadernos dos hospitaes, encontram-se cincoenta vezes, de uma maneira a mais evidente, várias lesões cerebraes: em muitos casos o estado do cerebro não é indicado, como si, segundo nota Georget, estes autores se contentassem em provar somente o estado da arachnoide; quarenta vezes a pia-mater profundamente congesta e vivamente inflammada: em muitas circumstancias o pus e outras produções morbidas se achavam no fundo das anfractuosidades do cerebro, onde se não deslisa a arachnoide; em muitos casos a arachnoide é ligeiramente affectada, limitando-se o rubor a alguns pontos so-

mente de sua superficie, como confessam os mesmos autores, em quanto a pia-mater e o cerebro apresentam outras alterações mais profundas, e portanto muito mais capazes de explicar a gravidade dos symptomas antes da morte: cinco casos de cura, onde por consequência se não tem podido verificar a natureza e séde das alterações, e que por isso não se póde olhar como verdadeiras arachnitis; um caso em que a autópsia não foi praticada, e portanto improprio a apoiar a these destes autores. — De sorte que admira, diz Georget, como na mór parte das observações trazidas em apoio da *existencia isolada e essencial* da inflammação da arachnoide, se achie o cerebro alterado e lesado — De mais, em muitas observações destes autores, e de alguns outros que a baixo mencionaremos, acha-se um grande numero de amollecimentos, que Mr. Rostan não deixará com razão de olhar como molestia principal; tuberculos, kistos e outras degenerescencias, que Mr. Lallemand encarará como molestia primitiva; endurecimentos e outros estados evidentemente morbidos, de que Mr. Bouillaud lançaria mão com empenho para estabelecer sua identidade com a irritação bem caracterisada do cerebro.

Mr. Bayle, em sua these inaugural sustentada perante a Faculdade de Medicina de Paris, em 1822, traz seis observações de arachnitis chronica. Nós transcreveremos aqui a análise feita com bastante critica, clareza e logica, por Georget; este práctico assim se exprime — Mr. Bayle consignou em sua these seis observações deste genero, arachnitis, que elle dá como offerecendo exemplos de arachnitis chronica. Eis o resultado cadaverico: *diversos pontos* da arachnoide, sobretudo da convexidade, espessos, opacos, rezistentes, esbranquiçados, seis vezes; derramamentos serosos nas folhas da serosa ou nos ventriculos, seis vezes; adherencia da arachnoide (quer dizer da pia-mater; mas em fim M. M. Parent, Lallemand e Martinet empregam a mór parte das vezes ésta locução viciosa) adherencia da arachnoide á superficie do cerebro, que está amollecida, e se tira com as membranas, cinco vezes; alteração local em um hemispherio, uma vez; pia-mater rubra, injectada, infiltrada de serosidade, cinco vezes; falsa membrana sobre a arachnoide, duas vezes. Eis por tanto nestes seis exemplos, seis vezes o cerebro profundamente alterado, pois que se acha amollecido e adherente á pia-mater; cinco vezes ésta membrana affectada, porquê está rubra, infiltrada de serosidade, em quanto que vemos a arachnoide somente em *diversos pontos* alterada, espessada, opaca e coberta de uma falsa membrana, em dous casos unicamente. Si a todos estes detalhes anatomicos acrescentarmos que dos seis individuos que fazem o objecto destas observações tres sofreram vivos pezares, e um muitas commoções cerebraes, que outro se

tinha entregado a estudos abstractos, e que o sexto era de um espirito debil, por natureza, que em todos elles a molestia era caracterisada pela demencia e paralytia geral, não teremos por ventura razão para nos admirarmos de ter Mr. Bayle pretendido fazer representar o estado da arachnoide o principal papel nestas affecções, si ja não tivéssemos mostrado o mesmo erro em os autores que este medico pareceu haver tomado por modêlo? »

Este mesmo medico, em um tratado das molestias do cerebro e suas membranas, traz ainda oitenta e cinco casos de meningitis chronica, que colheu nos hospitaes, e extrahidos de diversos autores, que elle dispõe systematicamente em sete classes, segundo certos pontos de analogia entre si ou pelas lesões organicas, ou pelos phenomenos que ellas apresentam. Ainda-quê não seja do nosso objecto examinar as suas opiniões, sobre as molestias mentaes, não nos podemos subtrahir ao desejo de fazer conhecer a opinião de Georget á respeito — » Nos alienados a pia-mater se acha quasi sempre injectada e espessada, como acabei de dizer. A arachnoide pelo contrario se acha quasi sempre sã, sua superficie livre, lisa, sem granulações nem adherencia. Faço aqui esta dupla observação, porquê estou plenamente convencido que algumas pessoas que querem fazer depender a loucura de inflammações da arachnoide, assegurando terem visto esta membrana espessada e injectada, o que não é de maneira alguma sufficiente para basear sua opinião, confundem, assim como tambem alguns anatomicos, a pia-mater com a arachnoide — » Como iamos pois dizendo, Mr. Bayle querendo demonstrar que na alienação mental o cerebro se acha intacto e são, cita oitenta e cinco observações; ali notamos vinte e sete casos de amollecimentos perfeitamente bem caracterisados, que explicam, muito melhor que a inflammação da arachnoide, os phenomenos morbidos que se observaram antes da morte, visto-quê a inflammação desta membrana era, em quasi todos os casos, extremamente ligeira, e os seus symptomas eram muito violentos; quatorze observações de inflammação do encephalo caracterisadas por todos os signaes anatomicos desta affecção, como injecção vascular, suppuração, etc; seis casos, em que se observam kistos, hydatides e outras producções morbidas deste genero; setenta e nove vezes, de uma maneira que não deixa dúvida, a pia-mater muito congesta e evidentemente espessada; seis casos de endurecimento que se não pôde deixar de olhar como encephalitis terminada rapidamente, attendendo á gravidade dos symptomas e vehemencia da inflammação; seis, de affecção quasi exclusiva da dura-mater, e finalmente seis casos de cura, em que por consequencia ignoramos o estado do cerebro, caso que não nos serve de utilidade alguma, por attendermos so estabelecer a relação da lesão da arachnoide com a do cere-

bro, e que olhamos antes como uma encephalitis, tendo em vista que tres tiveram antes ataques de apoplexia, e tres, affecções moraes fortes. Este mesmo autor, no seu artigo, anatomia pathologica, diz que — » na mayor parte dos casos o pus se acha estendido na superficie da arachnoide — » Uma tal asserção não deixa de ser contrária ao que avançam todos os autores, e nós vimos em suas proprias observações: nellas se acha, em numero bastante consideravel, que se encontra o pus do lado da pia-mater, na superficie desta membrana, infiltrado em suas malhas, combinado com ellas, penetrando nas anfractuosidades do cerebro, onde, como ja observámos, a arachnoide não existe; e em numero limitadissimo, affectando a disposição que este autor diz existir, na generalidade dos casos; finalmente as palavras de Mr. Andral darão mais peso ao que dicemos. — » Não se deve admittir que a arachnoide tenha sido a séde de uma secreção morbida, sinão quando se acha em sua mesma cavidade o producto desta secreção. Ora, este caso é em si mesmo muitissimo mais raro, do que aquelle em que o producto morbido se encontra fóra da arachnoide, em o tecido cellululo-vascular que constitue a pia-mater — »

O Professor Rostan, em sua excellente obra sobre o amolecimento do cerebro, cita sete observações de arachnitis, trazidas em apoyó da existencia deste estado morbido; nellas se notam tres casos de encephalitis perfeitamente caracterisada, com producção de pus, não so nas anfractuosidades, como nos ventriculos e em cavidades particulares, praticadas na massa encephalica; um exemplo de derramamento sangüineo, em que se nota a existencia de tres ou quatro cavidades vasias ou cheyas de serosidade; um caso de endurecimento intenso, acompanhado de injeção viva dos vasos cerebraes; um exemplo de inflammação da pia-mater, em que se observam antigos derramamentos; em todos estes differentes casos a arachnoide era pouco alterada, em proporção ao cerebro; um caso de cura, em que por consequência não está provada a natureza da lesão, e que estamos mais inclinado a olhar como uma encephalitis incipiente; diagnostico tanto mais bem fundado, por ter sido a molestia ocasionada por uma affecção moral viva. Este mesmo autor, como si fosse extremamente facil determinar o limite do estado normal, e onde começa o estado morboso, e julgando que se deve encontrar o cerebro completamente desorganizado, para affirmar que estava alterado, e parecendo ignorar que o endurecimento é o primeiro estado de irritação de um organo qualquer, como teem reconhecido MM. Broussais e Bouillaud, que elle é occasionado alem disto pela affusão do sangue na parte estimulada, e que no caso de que se trata é bem proprio a produzir os phenomenos morbidos, por isso mesmo que era geral, e não

podia por consequência passar ao estado de amollecimento, este autor, digo, afirma na sua sexagesima-sexta observação que — » o cerebro é muito consistente e são — ».

Em vinte e nove observações de meningitis que se acham consignadas no tomo 5.º da Clinica medica de Mr. Andral, encontra-se dezoito vezes o cerebro alterado; seis vezes, os seus vasos rubros, sete vezes, amollecido, e cinco, apresentando corpos estranhos; dezoito vezes a pia-mater com injeção, infiltração serosa e adherencias; sete vezes a arachnoide rubra e adherente; e dous casos de tumores desenvolvidos na superficie interna da dura-mater. Este mesmo autor refere, em uma proporção que não se póde suspeitar, que — » em casos em que a inflamação tem sobretudo por séde aquella porção das meningeas que reveste a convexidade dos hemispherios, não é raro ver-se a substancia cinzenta das circumvoluções *injectada e amollecida*; ésta substancia se destaca então como uma *pólpa*, no momento em que se procura separar a pia-mater; umas vezes nada se acha mais profundamente; outras vezes toda a substancia medullar dos hemispherios apresenta á cada golpe uma grande quantidade de *pontos rubros*, que são os orificios divididos de outros tantos vasos engorgitados de sangue. — »

Sobre dez observações de meningitis de diversos autores que se acham na anatomia pathologica de Mr. Cruveilhier, encontra-se uma vez o cerebro amollecido; tres vezes, grande quantidade de serosidade nos ventriculos lateraes; uma vez, ecchymoses nesta parte; dez vezes, a pia-mater infiltrada de liquido seroso, purulento, sero-purulento, até mesmo no fundo das anfractuosidades; uma vez, os seus vasos injectados, e não se encontra alteração alguma da parte da arachnoide. Este mesmo autor traz uma observação de Mr. Martin, que diz que — » a arachnoide é adherente ao cerebro — »; proposição que dá a entender que a arachnoide está em contacto immediato com o cerebro, quando pelo contrario medeya a pia-mater, erro em que caíram tambem MM. Lallemand, Parent e Martinet, como observa Georget, e que nós estamos mais inclinado a crer que não havia mais que adherencia da pia-mater ao encephalo.

Tendo nós apresentado observações anatomico-pathologicas de autores bem recommendaveis, observações que são indubitavelmente de muitissima utilidade, quando elles se não deixam seduzir por factos que sejam favoraveis á explicação de uma theoria premeditada, e em que ordinariamente se calam com cuidado circumstancias proprias a enfraquecer ésta ou aquella opinião; tendo nós indicado de uma maneira precisa e numerica os diferentes casos de complicação cerebral que vimos ser mais numerosos, do que estes autores tem confessado; tendo mencionado as observações que

nem-uma utilidade offereciam, ou porquê a autópsia não tem sido feita, ou porquê os doentes curaram-se; tendo apresentado alguns factos que não podiamos deixar de mencionar, por serem a expressão de erros graves, que fariam nascer inconvenientes perigosos para a materia em questão; tendo nós feito um quadro comparativo das alterações das duas membranas, arachnoide e pia-mater, quadro que ainda confirma a nossa opinião sobre a freqüencia da affecção desta ultima membrana; das observações mesmo em que se procura estabelecer de uma maneira tão cathgorica e fóra de dúvida que a arachnoide póde se inflammam essencialmente, que concluir sinão que as lesões anatomicas se ligam, em these geral, ao desenvolvimento de uma phlegmasia aguda, cujos traços se percebem depois da morte, ou no encephalo, ou no encephalo e meningeas, ou unicamente nas membranas? porém alguns autores ainda persistem em querer separar a meningitis da encephalitis, porquê tem encontrado algumas vezes exemplos de delirio phrenetico com uma simples inflammação das meningeas, sem que a pôlpa cerebral participe, em apparencia, do trabalho inflammatorio: uma tal proposição importa uma outra; pois que, como judiciosamente observou Morgagni, se abre muito pretendidos phreneticos, cujas meningeas não se afastam sensivelmente do estado normal, não se deve professar que o phrenesi se confunde constantemente com a meningitis, a menos que não queiramos appellar, em os dous casos, para a analogia dos symptomas: porém ainda mesmo esta analogia fallará de uma maneira mais convincente em favor da encephalitis. Em resumo seria natural talvez, a fim de proceder com método, estabelecer nossas conclusões, estimar o valor dos factos ja mencionados pelos práticos, cujas obras nós analysámos, para depois fazer conhecer as causas, descrever os symptomas e traçar a marcha da molestia; mas sendo estas conclusões análogas ás que depois exporemos no fim deste artigo, nós para lá remettemos tudo quanto aqui tinhamos a dizer.

Pelas observações precedentes temos mostrado que a pia-mater é muito mais vezes affectada que a arachnoide, e que mesmo no caso de não estar o cerebro alterado, o que não é provavel, segundo observa Mr. Lallemand, não se póde deixar de suppor uma encephalitis com predominio de irritação no exterior, porquê a membrana pia-mater não sendo verdadeiramente uma membrana, sendo antes a rezidencia do systema circulatorio, que ali se acha espalhado e dividido ao infinito, a fim de poder penetrar o cerebro em todos os pontos, por meyo de ramusculos mui capillares, não se póde deixar de considerar esta membrana como uma parte constituinte do cerebro, uma dependencia desta viscera. Georget explica esta disposição anatomica por uma theoria a mais engenhosa e a mais verosimil, elle exprime-se

deste modo — Nas phlegmasias de todas as membranas serosas quasi sempre as exsudações sero-purulentas, purulentas ou em fórma de *codea se fazem* na sua superficie lisa, raras vezes no tecido cellular que as une ás partes visinhas. Na verdade é na cavidade da pleura, do pericardio, do peritoneo que teem lugar os derramamentos serosos ou purulentos, em consequência das irritações e inflammações destas membranas. E' na sua superficie lisa que se ellas cobrem de falsas membranas, de erupções diversas, é neste ponto que ellas contrahem adherencias *præternaturaes*. A arachnoide não deve fazer excepção a ésta regra; não so a frequência, como tambem a mayor intensidade dos phenomenos inflammatorios do lado da face cerebral desta membrana, devem ter por causa uma disposição anatomica particular. Ésta disposição existe mesmo na organização do cerebro e na distribuição particular de seus vasos. Todos os de mais orgams são mais ou menos esponjosos e areolares; os seus vasos pôdem penetral-os por troncos e ramos; os que são revestidos por membranas serosas são separados por uma camada delgada de tecido cellular denso. Não são de maneira alguma envolvidos por uma membrana vascular análoga á pia-mater; não tem disso necessidade: o todo do seu systema vascular existe no seu interior. O cerebro não é esponjoso e areolar; não é possível descobrir-se nelle tecido cellular, seus vasos não o penetram por troncos, ramos nem mesmo raminhos; devem penetral-o de todos os lados depois de se haverem ramificado até o infinito em toda a sua superficie, onde são sustentados por tecido cellular e dispostos em fórma de membrana vascular que o cobre immediatamente por toda a parte. O systema vascular do cerebro é por tanto exterior em grande parte, que não interior, como nos outros orgams. Resulta desta differença que em um caso muitos effeitos do trabalho inflammatorio, o affluxo sangüineo e os derramamentos serosos ou purulentos se farão no interior dos orgams, e que no outro caso estes effeitos terão lugar no exterior do cerebro, isto é, na pia-mater. Eis a explicação verdadeira dos factos pathologicos publicados pelos autores: a mór parte das suas arachnitis não são sinão encephalitis com predominio de irritação no exterior do cerebro. Deve-se ainda observar que uma parte deste orgam, o *corpo striado*, recebe directamente vasos de um certo calibre, e que ésta parte é muitas vezes a séde da encephalitis, do affluxo sangüineo e da supuração —

Alguns autores modernos teem feito justiça a ésta explicação verdadeiramente philosophica e secunda em seus resultados; nós poderíamos citar MM. Calmeil e Foville, porêm receâmos exceder os limites que nos havemos imposto nesta these. Ésta explicação pois que honra faz ao immortal *Georgel*, e onde elle mais faz luzir o seu saber profundo, deixa ver que seu au-

tor não destróe de maneira alguma a analogia que se encontra na arachnoide com as outras membranas serosas, mostra o erro em que se tem caído, querendo-se comparar o cerebro com os outros orgams parenchymatosos, quanto ao seu systema vascular, pois se encontram grandissimas differenças que o separam; em fim dá uma definição verdadeiramente physiologica da pia-mater, patenteando deste modo o segredo dos phenomenos até hoje mal analysados e mal explicados.

Fazendo nós um resumo de tudo quanto até aqui temos dito, julgamos poder concluir que a arachnoide não se inflammava nunca ou quasi nunca, sem que o cerebro não participe de sua affecção:

1.º Porquê os casos de cura, e aquelles em que não foi possível fazer-se a autópsia por qualquer motivo, e que os autores que acabámos de citar, trazem como verdadeiras arachnitis, de modo algum servem para esclarecer a questão que propuzemos, pois que suppõe provado o que conviria provar.

2.º Que tendo-se achado o cerebro injectado, congesto, inflammado, suppurado, amollecido, degenerado, na maioria dos casos, é mais philosophico olhar os symptomas que se tem observado antes da morte como effeitos da alteração do encephalo, o que de mais disso é bastante indifferente, pois que o ponto capital é provar a existencia concomitante, simultanea da affecção cerebral e da serosa.

3.º Que nos casos mui raros, em que se não tem achado este orgam sensivelmente affectado, não se pôde affirmar de uma maneira mathematica que não o esteja realmente, maximè, si attendermos que não é perfeitamente conhecida a organização do cerebro, e muitas alterações pathologicas de que elle é capaz, e que os nossos meynos de investigação são mui grosseiros para descobrir as differenças que pôde apresentar a affecção de um orgam tão delicado como o encephalo, podendo muitas vezes estar este orgam alterado, sem que possamos provar, demonstrar sua affecção, quando mesmo se admittisse que a arachnoide fosse inflammada primitivamente.

4.º Que em muitos casos o estado do cerebro não sendo indicado, não se pôde affirmar que os symptomas e a morte são antes effeitos da alteração da arachnoide e não do cerebro, como somos levado a crer.

5.º Que se tem dado uma importancia extrema á affecção da serosa cerebral, e nem-uma ao orgam importante que ella reveste.

6.º Que a affecção rezidindo as mais das vezes na pia-mater, e ésta membrana sendo uma parte integrante do cerebro, como provámos, deve-se olhar estes casos como encephalitis com predominio de irritação no exterior.

7.º Que muitos estados evidentemente mórbidos do cerebro tem sido considerados por alguns autores como verdadeiros estados physiologicos.

8.º Que muitas vezes se tem tomado a inflamação da pia-mater pela a da arachnoide.

9.º Em fim que raras vezes tem-se achado a arachnoide alterada, e sendo suas alterações pouco intensas, e por tanto pouco capazes de explicar a perturbação funcional, o cortejo dos symptomas observados antes da morte, e de outro lado a alteração do cerebro sendo difficil de provar-se, é mais philosophico suppor uma alteração imperceptivel aos nossos sentidos.

Depois do problema que nos haviamos proposto, e que parece-nos ter sufficientemente resolvido, e tendo mostrado que não é realmente a observação cadavérica quem necessita uma distincção tão opposta aos princípios da logica, tão pouco conforme aos preceitos geralmente adoptados pelas pessoas da arte, julgamos poder comprehender debaixo da palavra meningitis, definindo-a com MM. Foville e Broussais uma inflamação da arachnoide visceral, pia-mater e superficie do cerebro.

Cabía aqui esclarecer a segunda proposição da opinião acima mencionada, mas preferiremos tratar primeiro das causas e symptomas, vistoquê nem-um inconveniente resulta em fallarmos della depois.

ETIOLOGIA.

Não é somente da promptidão do diagnostico da meningitis que depende o successo do seu tratamento, o prático deve tambem tomar conhecimento daquelles caracteres que lhe pôdem fazer prever ésta phelegmasia, e como estes ultimos se tiram especialmente do perfeito conhecimento da natureza das causas que a pôdem produzir, é tambem para esse lado que devemos dirigir as nossas vistas.

A meningitis freqüente na infancia, e nos adultos ataca igualmente as pessoas de uma idade madura, quando ellas se expoem á influencia de causas violentas. Nota-se ésta inflamação em crianças de todas as idades: cerebros de recém-nascidos tem apresentado traços desta phelegmasia; as violencias exercidas sobre a cabeça dos meninos durante o parto, e as quedas que elles recebem sobre ésta parte, dão muitas vezes nascimento a accidentes que se chamam commummente nervosos, espasmódicos, convulsivos, hydrocephálicos, e que não são sinão effeitos de uma inflamação cerebral desconhecida; a retenção do meconio, a lavagem do craneo n'agua fria, o arrancamento súbito da caspa desta parte, sem precaução subsequente para pol-a ao abrigo dos inconvenientes desta desnudação, que a torna mais *sensivel ao frio*, tambem pôdem determinar-a; porém ésta phelegmasia é

sobretudo commum nos meninos que ainda não completaram o setimo anno, naquelles em que a dentição se effectua lentamente, e é acompanhada de dores intoleraveis; os meninos dotados de uma constituição delicada, nervosa, aproximando-se da constituição das meninas estão mais expostos, segundo Mr. Guersent; tambem pôde ser causa a cura mui rápida da tinha pelos repercussivos e a supressão da resudação que se faz habitualmente detrás das orelhas dos meninos.

Nos adultos tem-se visto coincidir algumas vezes com uma suppuração do canal auditivo, com a ligadura de um tronco nervoso, sua tracção, sua secção incompleta, sua laceração; o professor Lallemand traz um exemplo de inflammação e suppuração da parte posterior do hemispherio esquerdo do cerebro, determinada pela inflammação de uma parte do plexo brachial direito; porém ordinariamente as causas desta inflammação se multiplicam com todos os generos de excitações interiores e exteriores: tem-se notado em individuos nervosos, cujo cerebro é naturalmente irritavel, de pouco casados, os artistas, jovens estudantes fatigados por vigílias continuadas, trabalhos de gabinete, contensões de espirito, meditações assíduas, excesso dos prazeres venereos, vivendo na exaltação e intemperança: ás vezes a molestia principia em consequência de uma orgia, de uma partida de caça, de uma marcha forçada, de um trabalho penoso executado ao sol. O calor e a insolação sendo do numero das causas poderosas da meningitis, é bastante provavel que esta molestia seja mais commum nos paizes quentes e durante o estio: a funesta influéncia do calor até mesmo se faz sentir sobre as profissões sedentárias, e os individuos que passam a vida em presença de fornos ou fogos ardentes. Conta-se ainda no numero das causas, as affecções Moraes tristes, as vicissitudes Moraes inseparaveis de uma carreira consagrada á ambição, e todos os agentes que causam profundos abalos da sensibilidade, taes como espanto, terror, cólera, ciúme, amor, cuidados e pezares domesticos, ou a memoria que suppre a estas paixões, fazendo-as reviver.

Esta inflammação é mais freqüente nos homens que nas mulheres; de cento e dezeseis doentes apresentados por Mr. Martinet e Parent, oitenta e oito são do sexo masculino, e vinte e oito do fememino: si attendermos a que os primeiros estão infinitamente mais expostos que os ultimos, tanto pela sua constituição e seu trabalho, como pelo seu genero de vida, explicamos esta differença. A hypertrophia do ventriculo esquerdo do coração é assignalada como uma das causas; Mr. Bayle notou em quasi um sexto dos individuos mortos de meningitis o ventriculo esquerdo mayor, e as paredes desta cavidade duras, mui rezistentes, tendo perto de uma pollegada de espessura.

Tem-se encontrado como causa desta phlegmasia as punições e jógos em que a cabeça experimenta dor, a suppressão ou diminuição de hemorrhagias habitnaes, de um vesicatorio, de um cauterio, metastase de um exanthéma qualquer, de uma phlegmasia, em individuos ja predispostos, a suppressão da transpiração, dos lochios, a presença de uma erysipéla na face, e sobretudo no derma cabelludo, a applicação do fogo sobre a cabeça, e em geral um obstaculo que faça demorar o sangue mais tempo, do que aquelle que é necessario, no systema vascular encephalico. Tambem pôde reconhecer por causa um regimen excitante, o excesso das bebidas alcoolicas, o abuso dos prazeres da mesa, os venenos narcoticos, o uso excessivo do café, os miasmas paludosos, os esforços do vômito, sobretudo aquelles que são provocados pelo emetico; algumas vezes ésta inflammação segue sympathicamente a inflammação da membrana mucosa das vias digestivas, a inflammação dos orgams dos sentidos e de uma outra membrana serosa, podendo depois tornar-se predominante a meningitis, e constituir o phenomeno principal; Mr. Foville tratou de um homem de sessenta annos, a quem sobreveio quasi immediatamente depois da operação de um hydrocele por injeção, uma phlegmasia violenta de quasi todas as synoviaes, comprehendidas as das articulações temporo-maxillares, ultimas phalanges dos dedos e artelhos, e mesmo do atlas com o axis; a ankylose de muitas destas articulações foi a terminação. Todos os signaes racionaes de uma meningitis aguda se declararam ao mesmo tempo que os destas phlegmasias articulares. Parent e Mr. Martinet viram tambem dous factos em que todas as serosas, até a da tunica vaginal se inflammaram simultaneamente no mesmo grau. Comtudo tem-se visto declarar, sem causa conhecida, em individuos dados a uma vida ociosa. As estimulações exercidas sobre a peripheria do cerebro, por suas affecções profundas, devem tambem ser postas no numero das causas; porquê tem-se visto as inflammações da substancia mesma do cerebro tenderem a ganhar a sua peripheria, como as do pulmão; porém as causas occasionaes as mais ordinarias, são todas as percussões um pouco fortes do craneo, acompanhadas ou não de fractura desta caixa ossea, a irritação directa do cerebro pela presença de uma esquirola, ou de um outro corpo no meyo deste organo, a carie dos ossos do cranco, especialmente a do rochedo, em consequência de otitis chronicas.

A disposição hereditaria é causa que não tem escapado á attenção dos autores, e não deixa de ser de alguma importancia, porquê tem-se visto muitos individuos atacados de meningitis tendo paes effectados de molestia cerebral.

A meningitis parece, como a inflammação das outras serosas, submettida

â influéncia de causas atmosphericas que se não pôdem bem apreciar: assim nos meninos observam-se annos, em que ésta molestia é mui freqüente, o que levou Mr. Foville a dizer que era epidémica. Ella não é endemica, ainda menos contagiosa.

Nos velhos a meningitis quasi nunca existe sem complicaçào.

SYMPTOMATOLOGIA.

A meningitis é uma das molestias que requer immediatamente um diagnostico prompto e certo para poder ser atacada, do contrario, depois de passado o primeiro periodo, é com difficuldade que o tratamento o mais activo e o mais methodico pôde fazer parar sua marcha rápida: todos os esforços pois do práctico devem ter por fim reconhecê-la, com preferéncia nesta época.

Nós encararemos ésta inflammaçào, em seu typo normal, de baixo de tres periodos: um de excitação ou invasào, o segundo de inflammaçào declarada, e o terceiro de compressào ou de terminaçào. Algumas vezes acontece que algum destes periodos não existe.

A invasào da meningitis é algumas vezes súbita, e outras vezes precedida de indisposiçào e incommodo annunciado por phenomenos precursores, alguns dias antes: destes os mais ordinarios são; na criança de peito uma somnolencia continua, e entretantò este somno é difficil, e muitas vezes interrompido; gritos freqüentes, umas vezes acceleraçào do pulso e augmento de calor, e outras vezes retardaçào da circulaçào e diminuiçào de temperatura, recusaçào de tomar o peito, vômitos e constipaçào: no menino de mayor idade ha dores de cabeça, um somno agitado, acordamento em sobresalto, morosidade, indifferéncia aos jògos, displicencia, oppressào, inapetencia ou um appetite excessivo, vômitos, irascibilidade momentanea: em mayor numero de casos a meningitis principia, subitamente, por uma cephalalgia mais ou menos intensa, batimentos visiveis, ou mais sensiveis que do costume das carótidas e das temporaes, uma certa excitação das faculdades intellectuaes, desfallecimento continuado, incubaçào de um ou mais dias, caracterisada por disposiçào á tristeza, zumbido, insomnia, um aspecto particular do olhar, que é languido ou brilhante. De repente os symptomas geraes tomam um character mais sério; o doénte experimenta uma necessidade continua de mudar de lugar, em geral elle se encolhe em seu leito com as pernas retrahidas, os braços dobrados, e a cabeça contida no seu intervallo, assim adormece, cae logo em sonhos terriveis e falla alto, outras

vezes cae em abatimento e somnolencia, e neste estado range os dentes ou mastiga, como se tivesse fios na boca; o seu semblante exprime a dor, elles carregam o sobrolho e franzem o rêgo que se dirige das azas do nariz para a commissura dos labios; quando está acordado continúa a delirar, as ideyas as mais extravagantes accommettem de tropel sua imaginação; si se chega por alguns instantes a fixar sua attenção, a lhe recordar ideyas sãs, as divagações começam logo que se deixa o individuo entregue a si mesmo; muitos doentes teem allucinações, acreditam ver fôgos, relampagos, respondem a vozes imaginárias, accusam zunidos, assobios, sinos, cheiros desagradaveis, olham de redor do leito, onde acreditam ver fantasmas, serpentes, quadros os mais assustadores.

Nos seus actos tambem apresentam desordem; alguns doentes fazem esforços para sair do leito, desarranjam continuamente os lençoes e o travesseiro, e não pôdem ser mantidos deitados sinão por meyo da camisóla; outros fazem movimentos continuos, como para apanhar sobre sua coberta algum objecto que si por ventura se houvesse abi posto; gritos, vociferações, movimentos de furor ou de impaciencia tambem apresentam; o caracter do doente é arrebatado, melancolico, ou impaciente. Paixões affectivas, nullas, nem-uma consciencia do perigo presente; alem disto a pelle acha-se quente o pulso ordinariamente freqüente e desenvolvido, lingua sêcca e rubra, sêde viva; existem muitas vezes nauseas, vômitos, porêem sem dor no epigastro nem rubor da lingua; poucas mudanças se notam nas outras funções. Nos meninos recém-nascidos os olhos teem uma expressão particular, o alto da cabeça é urente, elles gritam incessantemente de dia e de noite, lançam-se tanto para um como para outro lado, rolam em todos os sentidos, e não podendo sustentar sua cabeça, elles a deixam cair para trás; muitas vezes elles mamam, mordem e sacodem o mamelão, esfregam o nariz e os olhos, rasgam os seus vestidos, por fim caem em convulsões, em adormecimento. Os meninos que pôdem fallar se queixam de uma dor que se reproduz incessantemente.

No fim de um tempo indeterminado e variavel, em dous ou tres dias, segundo a mayor ou menor rapidez da molestia, a cephalalgia é quasi constante; aindaquê continúa se faz sentir com mais intensidade de espaço em espaço, arranca aos meninos gritos particulares, chamados por Coindet *hydreocephalicos*, por coincidirem muitas vezes com o derramamento seroso nos ventriculos; a dor é geral, sem caracteres especiaes, augmentando, quando se imprime movimentos ao corpo, sendo algumas vezes mais pronunciada para as temporas, occiput e partes lateraes da cabeça; o individuo accusa em alguns casos, todavia raros, batimentos no interior da cabeça; porêem ordi-

nariamente o estado do delirio não permite a attenção analysar bem *é-ta* sensação dolorosa: este delirio quasi nunca se observa antes do oitavo anno. mui poucos meninos o experimentam, ou ao menos nelles *é* taciturno; a mayor parte das vezes *é* furioso, versando sobre o objecto de que o individuo se occupava pouco antes da invasão de sua molestia, então grita, agita-se. levanta-se, ameaça, bate e escarra sobre os assistentes; outras vezes em lugar do delirio nota-se uma perda de memoria tal que elles empregam uma palavra em lugar de outra, confundindo os nomes das pessoas com os das cousas, enganando-se sobre o dia e as horas; em fim mostram assim os doentes uma confusão das faculdades intellectuaes, que não se assemelha em nada ao delirio febril; algumas vezes reflecte sobre o estado de suas faculdades e parece mui preocupado do cuidado de rectificar os erros que tem commettido.

O systema muscular tambem *é* a séde de phenomenos graves; muitas vezes convulsões geraes agitam os quatro membros, a face e o globo do olho, ou si a inflammação predomina somente em certos pontos do cerebro, as convulsões não affectam sinão os braços, a boca, um so membro, uma so ametade do corpo. E' raro encontrar-se exemplos de convulsões parciaes na meningitis, porquê indicam tendencia da parte da phlegmasia a localisar-se; observa-se carphologia, sobresalto dos tendões, contractura dos braços e dos joelhos, difficuldade em dobrar os membros quando estão estendidos, immobildade das pupillas no estado de dilatação ou de contracção, algumas vezes sua dilatação e sua contracção alternativas, rotação do globo do olho, strabismo, umas vezes convergente e outras divergente, tortura oris, trismo, rangimento dos dentes, constricção da garganta, difficuldade excessiva na deglutição, rigidez do pescoço; a força muscular *é* exaltada ou diminuida, a face apresenta uma expressão particular de abatimento, de immobildade, ou todos os traços phisonomicos são alterados pelas convulsões, rigidez da fibra muscular, contorsões, uma especie de riso sardonico.

A producção do calor e perspiração cutanea são geralmente augmentadas, a face *é* animada, a conjunctiva rubra, os olhos espantados, brilhantes, lacrimosos, muitas vezes fechados; o ápice dos pomulos mui corado, temperatura dos membros e do corpo muito elevada, ordinariamente acompanhada de rubor, sobretudo durante as exacerbações, que voltam frequentemente, e de uma maneira irregular; algumas vezes o resto do corpo *é* muito quente, os doentes queixam-se de frio, e occultam-se de baixo de sua coberta; um suor abundante cobre quasi todas as partes da cabeça, peito e ventre. O pulso *é* vivo, freqüente, e muitas vezes irregular, intermitente tumultuoso. A respiração *é* lenta, halito quente, lingua branca ou sècca, algumas vezes trémula, ou agitada de contracções violentas, quando o doente

a faz sair da boca; sêde, constipação, urinas ordinariamente involuntárias, turvas, cujo cheiro misturado com o do suor desperta a impressão desagradavel que se experimenta em um lugar concentrado, onde ha ratos. Taes são os symptomas os mais característicos, durante o segundo periodo.

A' medida que se fórma no cerebro novos productos, vê-se tambem sobrevir phenomenos differentes dos que ja havemos enumerado. E' assim que depois de um numero de dias, que não se pôde calcular de uma maneira positiva, pelas numerosas variações, vê-se o delirio, as allucinações dos sentidos, a excitação intellectual, a desordem dos movimentos voluntarios dar lugar a um estado comatoso ou semi-comatoso. O doente não parece sentir mais a cephalalgia que elle accusa apenas, si se tira da somnolencia; as suas respostas são vagas, curtas, mal articuladas, o decubito tem lugar sobre o dorso, a sensibilidade geral se acha embotada; a pupilla é dilatada, os olhos, assim como os outros sentidos pouco impressionaveis a seus excitantes naturaes, e rodam em suas orbitas, e estão algumas vezes como pulverulentos; o doente tem difficuldade em levantar as palpebras que estão desigualmente abaixadas, em separar as maxillas, e em engulir os liquidos que se accumulam no pharynge e caem em parte aos lados da boca; face estúpida, palida, coberta de gotas de suor; as convulsões se renovam de tempos a tempos; porém ellas são menos violentas e menos intensas, a contractura pelo contrario torna-se predominante, a menos que os membros não caiam em um estado de resolução completa; pulso lento, irregular, respiração suspirosa, embaraçada, constipação, accumulção da urina na bexiga, ou corrimento involuntario deste liquido; nariz afilado, labios sêccos e applicados contra os dentes, que tambem estão sêccos, luzidios e cobertos de uma camada fuliginosa, lingua dura, escura e sêcca. A' medida que as forças se enfraquecem os suores tornam-se frios, e o resfriamento das extremidades com uma respiração stertorosa e soluços termina ésta scena de dor, a menos que convulsões violentas não accelerem o termo da vida, como se observa algumas vezes nos meninos. Neste grau da meningitis não é raro sobrevir a paralyisia nos membros, uma lesão local se formando sobre algum ponto dos lóbos cerebraes.

Não se acredite por isso que os symptomas seguem sempre a ordem que havemos exposto, e que seja sempre facil reconhecer a meningitis, sobretudo nos meninos. Muitas vezes acontece ver-se manifestar todos os symptomas que acabámos de descrever, por occasião das gastro-enteritis, e não serem sinão seus effeitos sympathicos: porém recordando-nos dos phenomenos morbidos que deram lugar ao apparecimento da molestia, cliega-se muitas vezes a sair da incerteza; si a perturbação começa pelas funcções

cerebraes, é muito provavel que a inflammação tem a sua séde principal no cerebro; si porém os symptomas gastricos tiveram a iniciativa é provavel que ella exista na mucosa das vias digestivas. Em these geral pôde-se estabelecer que em muitas circumstancias o cerebro tem sido o ponto de partida das desordens, sendo elle um organo, segundo Georget —, cujas relações são tão extensas, os excitantes tão numerosos, as acções tão multiplicadas, e muitas vezes tão pouco susceptiveis de ser convenientemente dirigidas, finalmente um organo tão continuamente exposto á influencia de causas variadas, cuja acção, em muitos casos, é repetida, duradoira, necessaria poderosa e directa. —

DIAGNOSTICO.

Entre os numerosos symptomas de que é acompanhada a meningitis, e apezar das variadas perturbações a que dá lugar, ésta inflammação imprime um certo character, um cunho particular ás desórdens nervosas, de maneira que éstas desordens se distinguem de outras análogas, porém produzidas por causas de outra natureza. Reconhece-se este cunho pelos seguintes caracteres: cephalalgia quasi sempre intensa no comêço da molestia, arrancando ao doënte gritos que se tem chamado *hydrocephalicos*, sendo ésta cephalalgia a môr parte das vezes acompanhada de vômitos, que nem uma lesão do tubo digestivo pôde explicar; manifesta-se quasi sempre delirio desde o comêço da molestia, e alem disto uma especie de embriaguez, seguida de palavras sem nexos, mal articuladas, entremeyadas de um murmúrio surdo, de mastigação. Mr. Raciborski julga que este genero de delirio é pathognomico da meningitis; MM. Martinet, Ruz e Piet insistem sobre estes signacs, porque quando as perturbações análogas ás da meningitis são o resultado sympathico de affecções de outros organos, então é o delirio ordinariamente furioso, acompanhado de vociferações. Finalmente o delirio na meningitis nunca é continuado, alterna desde o comêço com o coma: Mr. Piet diz — que com muita facilidade se pôde tirar o doënte do seu estado, salvo nos ultimos dias ou nas ultimas horas; quando se questiona elle responde acertadamente, porém com um tom conciso e não moroso como o dos typhoides, com um ar contrafeito e carrancudo, e arrugando a raiz do nariz. —

A somnolencia na meningitis se assemelha, segundo a comparação d'Odier, á aquella especie de torpor que se sente pela manhã, quando se ha dormido bem, que se deseja dormir, porém que impede uma causa externa mui fraca

para despertar totalmente, sufficiente comtudo para produzir um meyo acordamento. Neste caso os doêntes parecem antes sonhar, que não delirar.

Convêm ainda ajuntar a estes caracteres a constipação muitas vezes rebelde, alternativas de rubor e de pallidez da face, decubito em supinação, pulso lento no comêço da molestia.

Si ás desordens da locomoção se associar este conjuncto de symptomas, não importa qual seja a fórma sob que se elles apresentam, pôde-se attribuir á uma meningitis.

Depois de termos mostrado a identidade das duas affecções a arachnitis e a encephalitis, pela anatomia pathologica, depois de ter indicado as causas meningitis, descripto os seus symptomas, e feito o seu diagnostico, deveremos encetar agora o exame da segunda questão, isto é, si os symptomas assignados pelos autores são proprios a fazer diagnosticar, de uma maneira precisa e certa, a existencia de uma arachnitis isenta de complicação cerebral.

Sauvages nota como caracteristico do phrenesi a insomnia e a cephalalgia, e considera como signal da encephalitis o delirio soporoso. Willis pensa que a inflamação da arachnoide produz mais facilmente o coma que o delirio. O célebre autor da nosographia philosophica consagra duas paginas, ao menos, de sua obra, no exposto dos signaes differenciaes da arachnitis e encephalitis; elle diz que — as feridas e contusões do craneo determinam as mais das vezes o phrenesi, a commoção occasiona mais commummente a cephalitis. A primeira não se manifesta sinão onze, doze, quinze ou vinte dias depois da ferida; a segunda tem lugar ordinariamente dous ou tres dias depois do accidente. O phrenesi principia por um calefrio subito e muitas vezes muito intenso; a cephalitis se annuncia por calefrios irregulares e dores de contusões nos membros. A marcha da primeira é mais prompta; sua terminação poucas vezes apparece depois do setimo dia, a datar da invasão; a segunda é mais lenta em sua marcha, e não se termina sinão onze, doze, e alguma vezes vinte dias depois da invasão.

Por este parallélo nada parece mais facil que distingüir uma encephalitis de uma arachnitis; porém no leito do doênte o medico moço que se quizesse dirigir por estes grandes mestres, immediatamente se veria embarçado, si procurasse estabelecer com precisão o diagnostico particular destas duas affecções: nem-um symptoma caracteristico distingüe perfeitamente estas duas phlegmasias, ellas pôdem ser acompanhadas dos mesmos phenomenos, e habeis observadores tem tomado muitas vezes uma pela outra.

Entretanto concedo e não admitto, para que se me não accuse de um scepticismo extremo, que um tacto exercitado e adquirido, menos pela leitura do que por uma grande experiencia, tem, poucas vezes, reconhecido o phrenesi; porém quanto nos não deve maravilhar o daquelles medicos que sabe caracterisar a inflammação da pia-mater, da arachnoide parietal e cerebral, da dura mater, e em fim a encephalitis! Mas tornando aos autores que temos citado, ve-se á simples leitura quanto são discordes em suas opiniões: temos Sauvages estabelecendo como caracteres da encephalitis o delirio, e como depois veremos, é considerado por alguns autores modernos como symptoma caracteristico da arachnitis. Willis attribuindo á inflammação da arachnoide o coma, que é olhado por alguns autores que tem escripto sobre este genero de affecção, como pertencendo exclusivamente á encephalitis. Pinel emfim, estabelecendo como signaes differenciaes a época da manifestação da molestia, encarou o tempo em que a causa obrou, a regularidade ou irregularidade do calesrio, que não existe sempre, a marcha e a terminação differente da que se admite geralmente, dando uma extraordinaria importancia á phenomenos essencialmente fugazes, secundarios e variaveis.

Das opiniões que acabamos de apresentar de autores tão célebres, opiniões em que se nota a mayor discordancia, julgamos que a distincção que se pretende estabelecer não faz mais que produzir mayor confusão, e que não é possivel reconhecer, pelos symptomas que elles apresentam, differença nas duas affecções. Vamos ver si os autores modernos apresentam symptomas que não deixem a menor dúvida no diagnostico das duas molestias; examinemos pois a cephalalgia, o delirio, as convulsões e o coma.

A cephalalgia é um symptoma a que os autores tem dado mais valor e prestado mayor attenção. Porém nós julgamos que não póde ser apresentada como caracter exclusivo da arachnitis: porquê sendo a dor companhia inseparavel da mayor parte das molestias, e quasi sempre um attributo da inflammação em geral, a cephalalgia deve existir tanto na encephalitis como na arachnitis. Tem-se dito que no caso da inflammação da arachnoide ella é muito viva e pungitiva, em quanto que é profunda e obscura, quando o cerebro está inflammado, como acontece no caso de pleurisia e pneumonia, peritonitis e enteritis; porém a exquisita sensibilidade das membranas serosas é uma questão que ainda se não acha elucidada; Mr. Magendie, pondo uma certa restricção á opinião de Bichat, sobre a sensibilidade das serosas diz que — se tem achado muitas vezes serosas suppuradas, tendões, cartilagens e aponevroses em um perfeito estado de insensibilidade — MM. Rostan e Andral apresentam exemplos de pleurisias e arachnitis que a autópsia justificou, e que ao entanto não tinham occasionado a menor dor. Alem

disto MM. Bouillaud e Lallemand apresentam também muitas observações de encephalitis, em que se tem provado a existencia da cephalalgia com o caracter vivo e pungitivo. Em quantos casos diversos daquelles em que os centros nervosos são primitiva e idiopathicamente affectados, não se encontra a cephalalgia? Acha-se nas inflamações agudas do tubo digestivo, nos casos de forte contenção do espirito, de ameaças de congestão cerebral, de polyemia, de um estado particular do estomago, sem causa apreciavel. Mostrando-se no principio de um grande numero de molestias febris, annuncia sem dúbida uma perturbação da innervação. Mr. Rostan se pronuncia á respeito, nestes termos: » A cephalalgia pôde ser meramente nervosa, é uma nevropathia. Tal é a enxaquêca e outras muitas cephalalgias, em que rasoavelmente se não pôde attribuir á lesão alguma apreciavel. A cephalalgia apparece na congestão cerebral primitiva ou consecutiva; acompanha também a invasão de quasi todas as molestias agudas hypersthénicas, as phlegmasias, hemorrhagias nasaes, corysas, delirios, convulsões. »

O delirio é outro signal a que todos os autores dão grande merecimento, e alguns o suppoem como pathognomonic da arachnitis. A logica tem estabelecido que as lesões de funcções emanam constantemente de uma lesão de um instrumento que preside a cada exercicio funcional; assim vemos que quando os pulmões se acham enfermos, dyspnéa e embaraço na respiração se manifesta promptamente; quando o coração está lesado, palpitações e outros desarranjos se farão logo notar, e quando o estomago está affectado, vômitos, e outras mudanças na digestão deverão ter lugar. Sendo o delirio uma modificação da intelligencia, é pois no cerebro que convém procurar as alterações que perturbam a intelligencia; e porquê modificações poderão as meningeas fazer conhecer suas alterações? Por ventura conhece-se precisamente o uso destas membranas que envolvem o encephalo? — » Organs accessorios, diz Mr. Rostan, desta visceça importante, ellas são destinadas a facilitar seus movimentos por uma exsudação ligeira de serosidade, a protegel-o dos agentes externos; porém as meningeas não presidem nem ao pensamento nem ás sensações, nem á sensibilidade nem á myotilidade. Não será pois por modificações nestas funcções que poderão se manifestar suas molestias, e si se observar alterações nestes actos cerebraes, será preciso admittir que o mesmo encephalo está alterado, está molesto; que as meningeas so o não estão, que elles exercem uma influencia mais ou menos directa sobre o cerebro — » De mais, em muitos casos de encephalitis se tem notado uma alteração bem evidente da intelligencia, e em um grande número de pretendidas arachnitis terminadas por suppuração. Quando se diz que um dos signaes constantes e caracteristicos da

meningitis é o delirio, Mr. Rostan pensa que se tem committido um erro, porquê o delirio prova de uma maneira indubitavel que a porção do encephalo que preside á intelligencia está alterada de uma maneira primitiva ou consecutiva; este mesmo autor em sua obra sobre o amollecimento cita exemplos de meningitis terminadas por suppuração que não tinham occasionado perturbação alguma nas funcções intellectuaes. Por tanto exemplos multiplicados nos fazem adoptar a opinião de Mr. Foville, Delaye, Pinel Grand-Champ, que collocam as faculdades intellectuaes na substancia cortical, e por ventura em quasi todas as observações de meningitis não temos notado alterações mais ou menos pronunciadas na substancia cinzenta encephalica? Não é só nas phlegmasias agudas das meningeas que o delirio apparece; disseccções numerosas tem provado de uma maneira incontestavel que elle existe sem inflammação das meningeas em certas alienações mentaes, em certos envenenamentos e em certas affecções geraes; por tanto é de crer que a influencia symptomatica não chegué ás meningeas, sinão por via do cerebro. Que o desarranjo que sofre então este organo se propague logo a arachnoide, isto se concebe, porém que não sobrevenha desordem ás funcções cerebraes, depois que a arachnoide tem irritado por seu turno o encephalo, eis o que parece pouco provavel. Erra-se pois, quando se tem apresentado o delirio como um signal caracteristico da arachnitis.

As convulsões tambem tem sido dadas por alguns autores como um signal differencial. Elles julgam por tanto que os phenomenos convulsivos tem constantemente por causa uma alteração das meningeas, e logo que observam ao leito do doente alguns symptomas spasmodicos, toda a sua attenção se dirige para a arachnoide. Mas que uma modificação no encephalo, que é so neste caso o instrumento das contracções musculares, deve se effectuar antes que uma lesão da arachnoide faça chegar seus effeitos á fibra muscular, eis o que reconhecem hoje todos aquelles que estão em dia com os progressos dos conhecimentos physiologicos; porém o querer-se que éstas disposições do encephalo lhe sejam communicadas exclusivamente pelas meningeas, eis uma proposição que não podemos admittir. Supponhamos que existe um tuberculo no corpo striado, sobrevem convulsões nas duas pernas e nos dous braços; pois será preciso que este tuberculo tenha obrado sobre as meningeas, e que estas tenham reagido sobre os dous lobos cerebraes, e que desta segunda reacção provenham os phenomenos de contracção? Ninguém o dirá. A observação ensina que as meningeas inflammas exercem uma acção poderosa sobre o encephalo, porém não ensina que éstas membranas figurem de uma maneira constante como intermediaria entre o cerebro e as convulsões. Alem disto não é so nas phlegmasias cerebraes que po-

dem apparecer por tódo o corpo phenomenos musculares mais ou menos teríveis: uma influéncia sympathica partida de um organo afastado, uma modificação occulta das moleculas cerebraes occasionada pela presença de um tuberculo, de um corpo estranho, desenvolvido nas membranas, por exemplo, pôdem suscitar convulsões. Em todos os casos deve-se concluir uma lesão da substancia cerebral e procurar descobrir si ella é directa ou sympathica; em uma palavra, si existe alguma cousa em um lobo cerebral ou nas membranas.

O coma tambem tem sido dado como um signal caracteristico, por alguns autores, da arachnitis. Porém este symptoma depende quasi sempre de uma compressão cerebral, elle annuncia um derramamento mais ou menos consideravel de sangue, de serosidade, de humores que engorgitam o cerebro, pesam em sua peripheria e distendem suas cavidades. Por tanto estes phenomenos indicam uma lesão geral ou central do cerebro, e pôdem ser effeitos ou de uma encephalitis, hemorragia, compressão ou de uma congestão extrema que paralyse a acção da viscera.

A' vista da analyse que temos feito, e das razões que temos apresentado, onde nem-um dos symptomas dados por alguns autores como caracteristicos da arachnitis pôde ser olhado como tal, julgamos que nunca os pathologistas, procurando identificar duas molestias, tem traçado um quadro da mais notavel semelhança, do que aquelle em que se apoyam, para justificar a existencia da arachnitis e encephalitis como affecções differentes; porém não se supponha que ésta difficuldade, ésta confusão nos symptomas esteja da parte dos autores, ella se acha justificada, é inherente mesmo á natureza da materia, porquê si todos concordam em que a conformidade dos symptomas observados sobre dous ou mais doêntes suppõe a mesma conformidade na séde e natureza das alterações materiaes que decidem de sua expressão funcional, o phrenesi sem dúvida, mais que nem-uma outra molestia, não pôde ser separado da encephalitis: vemos as inflammações da pleura influirem directamente sobre as funcções do pulmão, os symptomas da pleurisia terem a mayor semelhança com os da pneumonia; tambem vimos as inflammações da arachnoide não poderem existir sem alterar as funcções do cerebro, e os symptomas da arachnitis se confundir com os da encephalitis, e por que razão não admittiremos a conformidade destas duas lesões quando são analogos, identicos mesmo os symptomas da affecção da serosa cerebral e da substancia encephalica, quando os symptomas attribuidos á inflammação da arachnoide não são sinão modificações do encephalo, e quando de mais alterações pathologicas fallam em favor desta conformidade? Porém aqui não temos o recurso da percussão e auscultação mediata que so pôdem fazer dis-

tinguir as affecções da pleura e do pulmão e sobre o objecto em questão permitta-se-nos recorrer ao mui sábio professor Lallemand—, Póde-se através das paredes do peito distinguir mui exactamente, por meyo da percussão e auscultação mediata as molestias da membrana mucosa do pulmão, das do seu parenchyma e das da pleura. Pode-se apreciar os batimentos do coração, comparal-os ás pulsações das arterias. Que de mais facil que estudar através das paredes flexiveis do abdomen o estado dos orgams contidos nesta cavidade! Quem não reconhecerá ao primeiro exame uma peritonitis aguda, uma inflammação do estomago, do figado ou dos intestinos, uma tympanitis, uma hydropisia, uma tumefacção do baço? etc, etc. »

» No estudo das affecções cerebraes, continúa o mesmo autor, nós somos privados destes meyo directos de observação e reduzidos so aos symptomas exteriores. E é precisamente a ésta exploração do organo affectado que as molestias do peito e abdomen devem o grau de certeza a que póde chegar o seu diagnostico; porquê a experiencia ensina todos os dias cada vez mais, que a dor e as differentes sensações que experimenta o doente, a perturbação das funcções da viscera affectada, e os phenomenos sympathicos que resultam, são circumstancias extremamente variaveis. »

Julgamos pois que ninguem attribuirá exclusivamente ao estado da arachnoide a desordem das funcções intellectuaes, locomotoras e todos os mais phenomenos que se pretende que devem caracterisar a arachnitis, e quando mesmo se julgue que a perversão dessas funcções depende immediatamente de uma inflammação da arachnoide, ésta linguagem exprime que o foco primitivo do mal está fóra do cerebro, ou por outra que a arachnoide é quem pensa, o que ninguem dirá. Por tanto não é nem a observação cada-verica, nem os symptomas da arachnitis que necessitam de uma tal distincção.

ANATOMIA PATHOLOGICA.

Os caracteres anatomicos da meningitis nos são ministrados pela pia-mater, arachnoide e superficie do encephalo.

A injecção da rêde vascular da pia-mater caracteriza sempre os primeiros periodos desta phlegmasia. E'sta injecção existe em graus mui variados, porém ella é sempre mui notavel; destacando-se as membranas da superficie do cerebro ve-se os vasos da pia-mater cheyos de sangue e distendidos; os mais pequenos rompendo-se deixam correr este liquido em grande abundancia, e os maiores teem muitas vezes apparencia de pequenas cordas

tensas, o que se observa principalmente nas anfractuosidades; umas vezes esta membrana offerece um rubor tão vivo que vae até degenerar em escarlate, e uma congestão tal que o sangue corre de todas as partes, destacando-se-a, e parece infiltrado em o seu tecido, outras vezes, o que é mais frequente, a serosidade que é alojada em suas malhas lhe dá uma côr pallida e cinzenta, e desta sorte mascára a côr rubra que ella offerecería, sem esta circumstancia; porém julga-se facilmente nestes casos pela sua espessura e seu volume, que são sempre consideraveis, e sobretudo pela dilatação de seus vasos que ella é fortemente injectada: entretanto a repleção serosa é algumas vezes mui abundante, para diminuir ou dissipar em parte a repleção sangüinea. Algumas vezes a pia-mater contem alguns coagulos sangüineos em certos lugares, outras vezes a injeção inflammatoria é uniforme, dir-se-hia mesmo que a pia-mater é impregnada de sangue. Ao mesmo tempo o liquido transparente que contem no estado são as malhas desta membrana, parece mais completamente faltar em certos casos; acha-se então intimamente applicada sobre as circumvoluções. Mais tarde a injeção dos capillares mais finos da pia-mater persistindo no mesmo grau, observa-se ao longo dos grossos vasos, no intervallo das circumvoluções, e principalmente na cesura de Silvio rastilhos opacos, amarellos esverdinhados mais ou menos consistentes. Tambem se nota entre a arachnoide e a pia-mater uma exsudação serosa que apresenta o aspecto de uma verdadeira geleia, porém quando se rompe esta membrana vê-se o fluido derramar-se, e conhece-se então ser uma verdadeira serosidade; muitas vezes é turva, sero-purulenta ou inteiramente purulenta ou antes uma materia caseiforme mui firme; tambem tem-se encontrado este liquido de uma cor leitosa e de uma densidade augmentada, e a membrana aspera e seus vasos rezistentes. O liquido derramado não é sempre serosidade, algumas vezes apresenta um aspecto rubro, o que é devido evidentemente á sua mistura com uma certa quantidade de sangue; ve-se estas differentes disposições até entre as circumvoluções e no fundo das anfractuosidades cerebraes; Mr. Rostan está mais propenso a crer que este phenomeno em vez de ser o resultado de uma exhalção morbida, é antes devido á rotura dos vasos que sendo engorgitados de sangue o deixam escapar e misturar-se com a serosidade que ahi existe. As adherencias da pia-mater com o cerebro não são raras, muitas vezes não é possivel destacar esta membrana sem arrancar a substancia deste organo, que ordinariamente neste caso é amollecido nos pontos em que tem lugar estas adherencias. Nos individuos que succubiram a uma affecção do coração encontram-se os vasos da pia-mater prodigiosamente engorgitados de um sangue negro; quando se está pouco exercitado nas investigações cadavericas, facil é to-

mar estes estados organicos por effeitos da inflammação, engano tanto mais facil, por se encontrar muitas vezes uma quantidade notavel de serosidade derramada entre a pia-mater e a arachnoide; porém a circumstancia da molestia do coração e a ausencia dos signaes da meningitis devem pôr ao abrigo do erro. Todavia não convem confundir ésta injeccção vascular com aquella que tem lugar na parte posterior do cerebro e que é o resultado de um effeito puramente hydrostatico.

A arachnoide quasi nunca participa da injeccção da pia-mater, como se poderia suppor, pela sua intima união com ésta ultima; ella é poucas vezes rubra em sua totalidade, a parte lesada injectada de um rubor vivo não apresenta mais o polido, nem a humidade do estado são, é então ligeiramente viscosa, algumas vezes secca e mesmo opaca, rompe-se com extrema facilidade, por pequenos fragmentos; o seu espessamento nunca é consideravel, e sua opacidade é devida muitas vezes ao estado morbido do tecido cellular da pia-mater. Algumas vezes sua superficie livre é coberta por uma camada de um pus louvavel ou por um liquido sero-purulento e mesmo camadas fibrinosas, pseudo-membranosas esbranquiçadas; tambem pôde ser rugosa e apresentar uma multidão de granulações miliares, transparentes ou amareladas, algumas vezes pardas ou de uma côr de perola, e ser mais frequêntes ao longo do seio longitudinal, na superficie das cavidades ventriculares, ao redor da medulla alongada e da protuberancia, ou mesmo podem ser verdadeiros tuberculos.

A superficie do encephalo é mais manifestamente rubra, mui finamente injectada, e mesmo algumas vezes intumescida de uma maneira notavel; este rubor é muito mais pronunciado quando se cortam fatias mui delgadas de sua superficie, vendo-se então exsudar uma multidão de gotas-zinhas de sangue que se reproduzem, quando se limpa; a substancia cinzenta tem sido encontrada rosada e rubra carregada. Esta superficie é bastante secca em alguns casos para que as membranas pareçam adherir-lhe, porém assegura-se que ésta apparencia é illusoria e devida simplesmente á viscosidade da superficie, contra a qual as membranas se collam. Com o progresso da phlegmasia a superficie cerebral offerece uma injeccção menos fina e menos viva; porém ao mesmo tempo que a côr rubra da substancia cortical é menos carregada, as superficies dissecadas offerecem um pontilhado mais pronunciado em relação á dilatação, que se tem tornado mayor, dos vasos que a penetram. Entretanto em alguns cadaveres parece afastar-se mais ou menos do estado normal, quanto á sua consistencia; umas vezes parece mais firme, e outras mais molle que de ordinario: no primeiro caso o cerebro offerece rezistencia ao dedo e mesmo ao côrte do scalpello, e não é raro

encontrar-se as circumvoluções cerebraes achatadas e as anfractuosidades muito estreitas e apertadas; no segundo caso todo o cerebro se acha amollecido, encontrando-se ordinariamente este phenomeno nas circumstancias em que as membranas offerecem os caracteres de uma phlegmasia intensa, sobretudo quando a substancia cinzenta apresenta uma inflammação muito extensa; ésta molleza é quasi igual por toda a parte, e ordinariamente não é acompanhada da mudança de côr da pôlpa encephalica.

MARCHA E DURAÇÃO.

A marcha e duração da meningitis no estado agudo, a partir do que se olha como invasão, e sem comprehender os symptomas precursores, é tanto mais difficil de apreciar, quanto convêm ter em conta o tratamento posto em uso. Tem-se visto individuos atacado desta phlegmasia succumbirem dentro de vinte e quatro horas; porêm é raro perecerem antes do quarto ou quinto dia; comtudo Mr. Martinet e Parent citam exemplos de individuos que não pereceram sinão no trigesimo primeiro dia, e o professor Lallemand um no fim de dois mezes. Porêm o mais ordinariamente a molestia se termina no espaço de um septenario; tal é a rapidez da sua marcha, a intensidade dos seus symptomas, e a importancia dos orgams lesados, que a um tão curto termo reduz todos os seus periodos. A meningitis segue umas vezes uma marcha rapida e continua; ordinariamente os symptomas tornam-se por graus mais intensos, com exacerbações mais ou menos aproximadas até á sua terminação, ou pela resolução ou pela morte, outras vezes remissões momentaneas alternando com exacerbações violentas regulares ou irregulares, sobrevêm durante o dia, de quatro a quatro, ou de seis á seis horas; uma calma enganadora impõe algumas vezes ao pratico: o doente está calmo ou cobra o conhecimento, se elle o tinha perdido, cessando mesmo a agitação e o estado febril; porêm, depois de hum espaço de tempo variavel, elle acorda em sobresalto, entrega-se ao delirio o mais furioso e os symptomas tornam-se mais assustadores. No estado chronico ésta molestia pôde durar mezes e annos sem exercer uma influéncia prejudicial á saúde geral; e mesmo á intelligencia, quando a desordem é limitada a um ponto circumscripto de um hemispherio. Então reconhece-se pela lentidão de sua marcha, como pela pouca intensidade dos phenomenos morbidos; a perturbação dos apparellhos sensitivo e locomotor é pouco pronunciada e muitas vezes a intelligencia é livre, a menos que a inflammação não tenha sua séde na convexidade dos hemispherios; neste caso o doente delira e este delirio pouco vio-

lento e algumas vezes taciturno versa em geral sobre ideyas ambiciosas, segundo Mr. Bayle.

TERMINAÇÃO E PROGNOSTICO.

A terminação da meningitis é quasi sempre mais ou menos promptamente mortal, ninguém duvidará que existem graus menos intensos desta phlegmasia, portanto esta affecção se tornará menos grave e mais facil de curar-se, si logo que se manifestar algum symptoma de irritação cerebral, sem esperar que ella se caracterise, se combater os seus effeitos perigosos com um tratamento apropriado; porém infelizmente os meyoas algumas vezes empregados, em vez de diminuir o mal, exercem pelo contrario uma perigosa influencia sobre sua marcha; em fim si attendermos á importancia do organo encephalico, e sua posição em uma caixa ossea e inflexivel, que impede o desenvolvimento da tumefacção inflammatoria e a saída dos derramamentos serosos, sangüineos ou purulentos, productos da meningitis, circumstancias todas que são mui desfavoraveis, explicaremos a mayor mortalidade nesta phlegmasia. Póde-se prever a terminação pela morte, si se conservar no mesmo grau de intensidade os symptomas da inflammação, e si se vir coincidir uma cephalalgia excessiva, gritos agudos, delirio furioso, rangimento dos dentes e o tremor dos membros: presagiaremos porém a terminação pela cura, quando virmos diminuir gradualmente os symptomas da phlegmasia, taes como a cephalalgia, o delirio, a febre, a constipação, ou si forem substituidos por phenomenos criticos, como uma hemorragia, suores geraes, urinas turvas, sedimentosas, ou a diarrhéa. As indicações do prognostico é difficil precisar, porém póde-se dizer em geral que é perigoso: não é possível conceber a esperanza de cura, quando o cerebro estiver desorganizado ou amollecido, quando existirem focos de suppuração, de infiltração purulenta na pia-mater, ou de derramamento de pus sobre a arachnoide. Porém si a suppuração não estiver ainda formada póde-se esperar a resolução da inflammação; si a absorpção do pus não é possível, a do sangue póde mui bem ter lugar. Um estado de somnolencia continua, de resolução completa dos membros, sem volta do delirio nem de convulsões é de um mau agouro, annuncia a desorganisação do cerebro ou uma compressão consideravel deste organo: a pequenez, airregularidade ou a intermittencia do pulso, o stertor tracheal, o frio das extremidades e a immobilidade dos traços physionomicos são phenomenos que precedem á morte: a volta gradual e progressiva do uso dos sentidos, das faculdades intellectuaes, das forças mus-

culares, de um estado de calma, e de commodidade, de um somno pacífico e do estado natural da lingua, annuncia a convalescença. Não é raro ver os doentes não recuperar sinão imperfeitamente com a saúde o uso de suas faculdades intellectuaes; porêm por diante elles acabam por se restabelecer mais ou menos completamente destas alterações.

TRATAMENTO.

Nem-uma molestia exige tanto a necessidade de uma therapeutica prompta como a meningitis; nesta phlegmasia a menor demora é bastante perigosa, porquê si ella deve terminar de uma maneira favoravel, é pela resolução; as vistas pois do medico devem ter por fim fazer abortar immediatamente o trabalho inflammatorio, e o methodo que melhor resultado offerece é o das emissões sangüineas.

A' vista de uma molestia tão grave tem conservado e obtido justamente a preeminencia a sangria geral. É' sobretudo util no momento da invasão em os individuos moços, fortes e vigorosos, em quem se notam symptomas de plethora ou de congestão para as extremidades superiores. Convêm recorrer cedo e dar uma larga saída ao corrimento de sangue, porquê tem-se observado que os seus bons effeitos são tanto mais notaveis, quanto se subtraher mayor quantidade deste liquido no mais curto espaço de tempo. O lugar da sangria não tem parecido indifferente; julgamos com quasi todos os autores, dando a preferencia á do pé, por provocar quasi sempre mais facilmente um estado visinho da syncope, que tem feito cessar como por encanto cephalalgias atrozes, agitações, etc; no caso em que a sangria do pé não puder ser praticada, ou não fornecer uma quantidade sufficiente de sangue, recorrer-se-ha então á sangria do braço, sempre de uma execução mais facil, e sobre cujos resultados é mais possivel contar. Não se pôde indicar de uma maneira precisa o numero de evacuações sangüineas, que é necessario fazer-se, e a quantidade de sangue que se deve tirar, o que deve ser proporcionado ao grau da febre, ao da congestão cerebral, á violencia da cephalalgia e á força aproximativa do individuo, salvo si alguma idiosyncrasia ou alguma susceptibilidade particular fizer recear um collapso consecutivo muito consideravel. Em geral se pôde dizer que as sangrias geraes não são uteis sinão no primeiro e no principio do segundo periodo, epoca em que as exigem a persistencia e a intensidade dos symptomas cerebraes; ao depois não preenchem ja seu fim, e muitas vezes são completamente inuteis e mesmo fataes. O instante mais favoravel é aquelle em que a reacção febril é mais forte durante o pa-

roxismo. Na infância ellas não são contra-indicadas; todas as vezes que o volume dos vasos permittir tirar uma certa quantidade de sangue devemos principiar por ellas. Si o menino experimentar uma melhora sensivel, com tanto que o pulso conserve força e freqüencia e ainda reste cephalalgia, ellas devem ser repetidas.

As sangrias locais são de um uso menos infinitamente espalhado, do que a phlebotomia, é nos individuos fracos, delicados e lymphaticos e nos meninos, que se decide a empregal-as so. Um grande numero de sanguesugas á cabeça, preliminarmente rapada, pôdem operar um prompto desengorgitamento: applica-se sobre o ponto doloroso, sobre o frontal, occipital, temporas, nas apophyses mastoideas, á nuca, á entrada mesmo das fossas nasaes, e reitera-se a sua applicação até que o estado do doente tenha melhorado sensivelmente. Si a inflammação tem apparecido em consequencia da supressão de um fluxo qualquer, será mais conveniente supprir a este ultimo corrimento a applicação de sanguesugas, no lugar em que este existia anteriormente. O seu numero varia em razão da idade e força do individuo, pôde-se applicar de trinta a cincoenta em um adulto, e de cinco a vinte em um menino; algumas vezes com a applicação de algumas sanguesugas ao epigastro, ao tracto do colon, ao anus, sobretudo quando ésta inflammação se mostra no seu principio com vômitos, que então não são ainda sinão ympathicos, param-se os accidentes cerebraes; si o menino estiver na epoca da dentição e que as gengivas estejam mui dolorosas, a applicação de duas ou tres sanguesugas á mucosa gengival, ou pequenas incisões operarão um desengorgitamento sufficiente, e favorecerão o emprego dos outros meyos.

Depois deste, o tratamento que tem uma acção mais directa e poderosa sobre o cerebro é o da applicação de corpos refrigerantes á cabeça. Ao mesmo tempo que se lançar mão das sangrias, applicações frias e mesmo geladas devem constantemente e com cuidado ser continuadas sobre a cabeça, em quanto houver calor e reacção. Um grande numero de observações não deixam dúvida alguma sobre a efficacia do gèlo em todas as affecções inflammatorias do cerebro; o seu uso cousiste em pôr o gèlo em uma hexiga, a fim de não molhar o leito nem o corpo do doente, não se enche sinão até ao meyo, para que ella se estenda e se amolde sobre a convexidade do frontal. Em quanto existe algum pedaço de gèlo que não se tem derretido, estando a temperatura do liquido a zero, é inutil reavalo-o; no fim de duas horas mais ou menos a pelle do frontal é mui fria, convem deixal-a aquecer por um quarto de hora ou meya hora, porém logoquè aqueça convem reappliar o gèlo, porquè sem isto a reacção que começa a se operar produzirá uma viva congestão para a cabeça, e causará mais mal que bem.

Os effeitos do gèlo são mui promptos e mui energicos; pôde-se applicar nos casos mesmo em que a debilidade for extrema. Quando estes meynos são insufficientes, convêm promptamente do primeiro periodo recorrer ás affusões frias sobre a cabeça e tronco.

As affusões frias teem sido recommendadas por Mr. Martinet, Parent e Récamier, e ultimamente preconizadas por Mr. Foville como o tratamento verdadeiramente heroico. É á sua applicação e ao emprego judicioso das sangrias que convêm recorrer cedo, e aproximal-as bastante na sua applicação, para suspender e extinguir o trabalho inflammatorio. O meyo de operar consiste em fazer passar sobre toda a superficie do corpo agua fresca á temperatura tanto mais baixa, quanto se quer subtrahir uma mayor quantidade de calorico. O momento em que a economia pôde lutar com mais vantagem contra a acção do frio, é o do mais forte calor, aquelle em que a reacção febril se estabelece; é nesta occasião que as affusões devem ser empregadas. Ellas devem ser repetidas todas as vezes que a volta da reacção indica que seus bons effeitos não subsistem mais, e que a molestia tende a ganhar seu curso, e julga-se pelo contrario que seu uso não é indicado, ou deve ser abandonado, quando a reacção difficilmente apparece, e com mais razão quando o doente está frio ou em um estado de rigidéz, quando o abatimento e o stupor augmentam, e que a frequencia do pulso e sua pequenez vão diminuindo. Por tanto com muito cuidado deveremos lançar mão deste meyo de tratamento, por apresentar inconvenientes, e inconvenientes que pôdem-se tornar bem fataes, porém que a habilidade do pratico fará desapparecer, porquê si nós continuarmos com as affusões, tendo produzido o seu effeito, acarretaremos um perigoso collapso; não continuando, haverá uma reacção mui forte que aggravará a molestia; é melhor entretanto correr os riscos deste ultimo inconveniente, do que expor-se a produzir um collapso mui grande e difficilmente reparavel, prolongando muito, ou levando muito longe a subtracção do calorico. As affusões a dezeseis graus não expoem a este inconveniente, e são quasi sempre sufficientes: a agua a ésta temperatura passando rapidamente sobre todo o corpo, na superficie do qual se faz correr em grande quantidade sem operar nem-uma percussão, basta para subtrahir uma grande massa de calorico. Nos casos em que o calor geral, o desenvolvimento da arteria e os signaes de congestão do cerebro formam um novo crescimento, convêm continuar as affusões, empregando ao mesmo tempo as sangrias e sanguisugas. As complicações de molestias thoracicas, abdominaes e rheumatismas são uma contra-indicação para o emprego deste meyo. É com muita circumspecção que convêm recorrer a um remedio tão poderoso.

Abererombie aconselha resfriar a cabeça pela queda de um filete d'agua. Deixa-se a cabeça aquecer de tempos a tempos, por exemplo todas as meyas horas até um certo ponto. Este meyo energico deve ser empregado com reserva, porquê elle assegura ter visto fazer passar um homem muito vigoroso do dilirio o mais desenfreado a um estado semelhante á asphyxia. Contra uma inflammação cujas conseqüências serão sempre fataes, si não se chegar a fazel-a abortar, não podem deixar de ser uteis estes modos de resfriamentos.

As affusões tepidas com applicações frias sobre a cabeça muitas vezes é de utilidade: usa-se então do banho á temperatura de vinte oito ou trinta graus. Quasi sempre depois do primeiro ou segundo banho, sobretudo si durante o tempo que se tem nelle conservado a cabeça tem sido cuidadosamente circumdada de gêlo, sobrevêm uma remissão mui notavel, e nos dias seguintes prolongando a duração do banho a convalescença se declara de uma maneira franca.

Os medicos Inglezes aconselham fazer-se na cabeça, previamente rapada, grande numero de escarificações e applicar-se ventosas; porém a facilidade com que podemos lançar mão das sanguesugas sobre esta região, pôde fazer desprezar em seu favor este methodo das escarificações; cobriremos então as picadas das sanguesugas com uma ou mais ventosas, e favoreceremos assim o corrimento do sangue. Ellas são uteis nos individuos fracos e delicados, a quem se não pôde enfraquecer, fazem-se applicações nas temporas, nas partes lateraes e posteriores do pescoço, peito e espaduas.

A sangria pela veia jugullar é aconselhada por alguns autores; julgamos que a ella se deve recorrer em uma meningitis intensa; porém repugna praticar-se esta operação, pela compressão que se deve exercer no pescoço antes e depois da operação. O mesmo diremos da arteriotomia temporal.

Depois do emprego das sangrias e durante a applicação das sanguesugas, vem immediatamente o dos pediluvios quentes simples, ou que se tornam irritantes pela addicção da farinha de mostarda, pela potassa, acido hydrochlorico ou vinagre. Tem-se preferido a farinha de mostarda pela promptidão da sua acção: emprega-se em pediluvios e mais particularmente em cataplasma, com que se cobre successivamente os maleolos, os joelhos e as coxas. Convêm demoral-a o menos tempo possivel, somente para que produza um rubor e calor moderado. Logoquê o doente der signaes de sofrimento deve-se apressar em retiral-a, porquê pôde augmentar a febre e a congestão para o cerebro, pela viva dor. Aquelles individuos que não puderem soportar banhos de pés, pôde substituir-se-lhes pelos manuluvios,

ou pelas cataplasmas emollientes quentes. E' no curso do primeiro periodo, e no principio do segundo que estes meynos tcham particularmente sua applicação. Deve-se administrar de vinte a vinte e quatro graus de temperatura, e sua duração é de meya hora a tres quartos.

Os vesicatorios de um effeito menos rapido, porém mais persistente, tem adqüirido mais reputação que os sinapismos. Commummente se applica um ou dous nas coxas, e tem-se o cuidado de fazer suppurar; pode-se tambem applicar nas temporas, á nuca, onde MM. Roche e Sanson preconizam, e na cabeça de que Guersent tem tirado utilidade nos meninos. Mr. Rostan salvou uma mulher atacada de uma meningitis, quasi desesperada, com a applicação de um vesicatorio na face, ésta mulher tinha tido um dartro roëdor nesta parte. Procurando-se obter uma irritação viva e prompta, e como os vesicatorios obram com alguma difficuldade sobre o couro cabelludo, Mr. Martinet substitue pela pommada ammoniacal de Gondret, e outros fazem a applicação da pommada stibiada.

Quando as vias digestivas estão sem irritação, os purgativos não deixam de operar uma revolução salutar sobre a superficie extensa da mucosa gastrointestinal. Estes meynos são particularmente indicados no curso do segundo periodo, immediatamente depois das evacuações sangüineas: tem-se preferido os calomelanos so ou associados ao rhuibarbo, jalappa, o emetico mesmo em lavagem, o oleo de ricino, e alguns saes neutros dissolvidos em sôro ou outro qualquer vehiculo, porquê servem ao mesmo tempo para combater a constipação, como dissipar a influencia que poderá operar sobre o cerebro o embaraço do canal intestinal. Si o estomago estiver irritado, os clysteres são um dos methodos os mais vantajosos para administrar os purgativos. Algumas vezes coincide com a meningitis a presença de vermes intestinaes, mormente nos meninos, neste caso depois de expelli-os por meyo de um brando laxativo, recorrer-se-ha aos antillogisticos.

O Doutor Blaud de Bcaire propoz a compressão das carotidas durante cincoenta a sessenta segundos acima do sterno como bom meyo, para fazer cessar o affluxo de sangue para o cerebro. Segundo o mesmo autor basta exercer com o pollegar e indicador uma dupla compressão sobre éstas arterias, para obter immediatamente uma remissão nos symptomas. Nem um inconveniente achamos neste methodo, por ser de uma execução muito facil e pouco perigosa, e por não excluir o emprego dos outros meynos therapeuticos.

Taes são os meynos de que o medico deve sem demora lançar mão: os que se seguem, aindaquê de uma utilidade secundaria, não são menos dignos de fixar sua attenção.

Deve-se prescrever a dieta a mais severa, administrar bebidas aquosas, as-sucaradas ou ligeiramente aciduladas, as decoções de grama, cevada, o hydromel, a agua de gomma, o sôro, as limonadas. Nos casos em que exista constipação convêm algumas vezes ajuntar algumas oitavas de sulfato de magnesia, xarope tartaroso, ou antes as decoções de ameixas, de pôlpa de cana-listula ou de tamarindos.

A cataplasma emolliente é um meyo auxiliar sobre que o medico pouco deve contar, comtudo como nem-um inconveniente pôde vir da sua applicação, julgamos que se poderá usar logo depois da queda das sanguesugas.

Os clysteres com a decoção de quina, algumas colheres de uma poção, em que se faça entrar o acetato d'ammonea, o extracto de quina e o æther em dose moderada; as fricções sobre o ventre, peito e membros com tinturas aromaticas, o linimento ammoniacal ou o æther acetico; as poções æthereas, as bebidas aromaticas e o almiscar: taes são os meyos preconizados e empregados no fim do segundo periodo e corrente do terceiro, onde não se trata sinão de sustentar a vida e reanimar a existencia vital prestes a se extinguir.

A cabeça do doente deve conservar-se elevada e em um plano quasi vertical; seu quarto deve ser sombrio, tranquillo, pouco arejado; o doente deve estar pouco coberto. Alem disto o medico deve ter todo o cuidado de imprimir uma boa direcção ás faculdades intellectuaes, prevenir affecções tristes, impressões fortes, em fim remover tudo que puder augmentar a sensibilidade e irritabilidade do cerebro.

Ainda depois de extinguir a phlegmasia convêm persistir por algum tempo no uso do regimen moderado e alimentos pouco excitantes, conservar a cabeça fresca, pouco coberta, os cabellos curtos, prohibir os trabalhos intellectuaes, evitar os movimentos impetuosos das paixões, usar freqüentemente de banhos tepidos, applicações refrigerantes sobre a cabeça e cuidar muito na liberdade do ventre.

Em uma palavra, sem o prompto emprego de uma therapeutica essencialmente activa não é possível curar uma meningitis declarada, e si não empregarmos as mais minuciosas precauções na convalescença destas affecções, teremos o desprazer de ver reproduzirem-se os accidentes inflammatorios. Devemos pois ter em vista o emprego combinado e successivo da medicina a mais energica e da prophylatica a mais attenta e a mais previdente, para obter a resolução, e prevenir com certeza a volta da meningitis.

CONCLUSÃO.

Em resumo é facil prever, pelo que até aqui havemos dito, a natureza das conclusões que devemos tirar, é facil ver que ellas devem ser inteiramente analogas ás que havemos deduzido dos factos pathologicos apresentados pelos autores, é facil em fim conjecturar que ellas inteiramente nos confirmam nesta ideya — que si a arachnoide se inflamma idiopathicamente isto deve acontecer rarissimas vezes, e que quasi sempre a inflammação desta membrana não existe sem complicação cerebral.

1.º Porquê as causas de arachnitis e encephalitis que os autores teem dado como de dous estados morbidos differentes, são as mais identicas possiveis.

2.º Que os symptomas que os autores teem discripto destas duas molestias, teem a mais perfeita analogia.

3.º Que os symptomas que se tem dado como caracteristicos da arachnitis, são graves desordens das funcções cerebraes, desordens que acharemos na inflammação do cerebro.

4.º Que nada é mais semelhante que os resultados de aberturas cadavericas de individuos mortos destas duas lesões.

5.º Que as lesões das meningeas são mais freqüentes e mais consideraveis na pia-mater que na arachnoide.

6.º Que a marcha destas duas affecções apresenta ainda notaveis pontos de contacto.

7.º Que os meyoys curativos são absolutamente os mesmos, tanto para uma como para outra lesão.

8.º Em fim, que não ha inconveniente algum tanto para os doêntes como para a sciencia confundir a inflammação das membranas arachnoide e pia-mater e superficie do encephalo de baixo da palavra meningitis.

Aqui termina a tarefa que nos impuzemos, e com quanto este trabalho seja imperfeito, com confiança o apresentamos na persuasão de que merecerá a approvação e indulgencia dos nossos juizes: e cumpre-nos antes de abrir mão da penna dirigirmos ao Sr. Dr. Valladão os nossos cordiaes agradecimentos, e aos nossos condiscipulos verdadeiros protestos de amizade.

HYPPOCRATIS APHORISMI.

Secção 2.ª Aph. 4.ª.

Non satietas, non fames, neque aliud quicquam, bonum est, quod supra naturæ modum fuerit.

Secção 2.ª Aph. 55.

In omni morbo, mente valere, et bene se habere ad ea quæ offeruntur, bonum est; contrarium verò, malum.

Secção 2.ª Aph. 19.

Acutorum morborum non omnino tutæ sunt prædictiones neque mortis, neque sanitatis.

Secção 7.ª Aph. 14.

A plaga in caput stupor aut delirium, malum.

Secção 5.ª Aph. 56.

Si fluxui muliebri convulsio et animi deliquium superveniat, malum.

Secção 5.ª Aph. 5.ª.

Sanguine multo effuso, convulsio aut singultus superveniens, malum.

ESTATUTOS DO INSTITUTO

Esta These está conforme com os Estatutos. Rio 10 de Dezembro de 1833.

O Dr. Manoel do Valladão Pimentel.

CORRIGENDA.

Paginas.	Linhas.	Em logar de	Lea-se?
III	11	perceptor	preceptor
20	34	hydreucephalicos	hydreencephalicos
24	12	meningitis	da meningitis
26	38	terminadas por suppuração	terminadas por sup- puração, tem-se presenciado a au- sencia completa do delirio.
39	16	a existencia vital	rezistencia vital