4686
4

DISSERTAÇÃO

SOBRE

O CHOLERA-MORBUS EPIDEMICO OU ASIATICO.

These

QUE FOI APRESENTADA

A FACULDADE DE MEDICINA DO RIO DE JANEIRO

E

SUSTENTADA EM 14 DE DEZEMBRO DE 1838,

POR

Custodio Luiz de Miranda,

Natural de Goa (Villa de Margão, na Commarca de Salcete).

E

APPROVADA COMO HABILITAÇÃO PARA O GRAO DE DOUTOR EM MEDICINA.

Sequimur probabiliora, nec ultra quam id quod verisimile occurrit, progredi possumus.

CIC. TUSCUL. II.

I/99
089
19.01.82

RIO DE JANEIRO.

IMPRENSA AMERICANA DE I. P. DA COSTA & Co.

1838.

FACULDADE DE MEDICINA

DO RIO DE JANEIRO.

OS SRS. DOUTORES.

LENTES PROPRIETARIOS.

Conselheiro D. R. DOS G. PEIXOTO. . . . . *Director.*

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, *Examinador* . . . . } Pharmacia, Materia Medica, especialmente a Brasileira, Therapeutica, e Arte de formular.

J. J. DA SILVA. . . . . Pathologia interna.

L. F. FERREIRA, *Idem*. . . . . Pathologia externa.

5.º ANNO.

C. B. MONTEIRO. . . . . Operações, Anatomia Topographica, e apparelhos

F. J. XAVIER, *Supplente*. . . . . } Partos, Molestias das mulheres pejadas e paridas, e de meninos recem-nascidos.

6.º ANNO.

J. M. DA C. JOBIM. . . . . Medicina Legal.

T. G. DOS SANTOS, *Presidente* . . . . . Hygiene, e Historia da Medicina.

M. DE V. PIMENTEL, *Supplente* . . . . . Clinica interna, e Anat. patholog. respectiva.

M. F. P. DE CARVALHO, *Examinador* . . . . Clinica externa, e Anat. patholog. respectiva.

LENTES SUBSTITUTOS.

A. T. DE AQUINO. . . . . } Secção das Sciencias accessorias.

A. F. MARTINS, *Idem* . . . . . }

J. B. DA ROZA, *Idem* . . . . . } Secção Medica.

L. DE A. P. DA CUNHA. . . . . }

J. M. NUNES GARCIA. . . . . } Secção Cirurgica.

. . . . . }

SECRETARIO.

O SR. DR. LUIZ CARLOS DA FONSECA.

NB. Em virtude de uma Resolução sua, a Faculdade não approva, nem reprova as opiniões emittidas nas theses, as quaes devem ser consideradas como proprias de seus authores.

Á MEUS PRESADOS PAES E TIA,

Á MEUS IRMÃOS, PRIMOS, PARENTES, E AMIGOS; COM ESPECIALIDADE, AOS SRS. JOAQUIM DE SANTA ANNA GARCIA MIRANDA, JOAQUIM ELEUTERIO MONTEIRO, E PADRE FRANCISCO MANOEL DE MIRANDA.

AO MEU DISTINCTO AMIGO

O S.r AGOSTINHO DE SOUZA

Srs., á muito que anhelo dar-vos hum testemunho do respeito e d'amisade que vos consagro, e hoje que se me offerece a occasião de render-vos publicamente esta homenagem, com prazer o faço, dedicando-vos este meu primeiro tirocinio litterario, fructo de vossos desvelos e que por tanto vos pertence; aceitai-o pois, como huma primeira prova da minha eterna gratidão.

Vosso respeituoso amigo

C. L. DE MIRANDA.

PROLOGO.

Eis-nos chegado ao termo da tarefa escolar, á que nos dedicâmos : e tendo esgotado as provas de seis annos de hum aturado estudo, resta satisfazermos á hum ultimo dever, que nos impõe a lei, para conferir-nos o honrôso titulo de Doutor em Medicina. Huma dissertação deve por nós sêr appresentada e sustentada perante o Sabio Congresso de nossos respeitaveis Mestres. Nós, conhecendo a nossa insufficiencia, teriamos desanimado, si não confiassemos na indulgencia dos nossos Juizes, d'outra sorte seria temeridade nossa o apparecermos em publico.

D'entre mil males, que affligem a especie humana, tinhamos o direito de escolher qualquer para o objecto de nossa dissertação; motivos porêm, de algum pêso para nós, não nos permittiram a opção.

O lugar que nos vio nascer, he flagellado de tempos á tempos, por huma terrivel enfermidade; á nossos olhos, innumeraveis victimas vimos cahir debaixo dos golpes de seu mortifero alfange; o *Cholera-Morbus Asiatico* he hoje o terror do Universo inteiro. Quanta gente não tem descido á sepultura no mesmo dia, em que gozando de huma florescente saude, saborêava no futuro brilhantes venturas!

Além do espesso véo, com que, para infelicidade dos homens, se côbrem os mais importantes pontos da historia desta epidemia, a ignorancia e o charlatanismo tem introduzido na sua therapeutica meios extravagantes, e a tem innundado com o diluvio de suas mésinhas, e mil remedios specificos. Não poucos desgraçados temos visto succumbir pela barbaridade com que foram tratados. Felizmente este ponto acha-se hoje mais bem estabelecido entre os medicos esclarecidos; com tudo hum numero enorme existe ainda de escriptos, proclamando methodos de tratamento diversos, e oppostos entre si.

Julgamos, nestas circunstancias, que ao mesmo tempo, em que comprissemos hum dever, fariamos algum serviço aos nossos conterraneos, inventariando todos aquelles conhecimentos em dia com a Sciencia, e os resultados da experiencia dos melhores mestres da arte de Hypocrates. Seremos amplamente recompensado, si contribuirmos á algum bem de nosso Paiz, onde existe tudo quanto temos de mais caro ao nosso coração.—

"Là furent mes prémiers jours.
Là ma mére m'attend toujours".

BERANGER.

DISSERTAÇÃO

SOBRE

O CHOLERA-MORBUS EPIDEMICO OU ASIATICO.

CONSIDERAÇÕES GERAES.

A Denominação de *Cholera-Morbus*, que segundo a sua etymologia significa *doença biliosa*, remonta á mais alta Antiguidade. A Biblia Santa, no Ecclesiastico, diz o seguinte : — *noli avidus esse in omni epulatione, in multis enim escis erit infirmitas, et aviditas approximabit usque ad choleram.* — Esta enfermidade he huma d'aquellas, que foram bem conhecidas pela antiguidade Grega e Romana. Diversos povos a conhecem desde remota data debaixo de varios nomes. Os habitantes do Indostan a denominão *moxri* ou *mordexi*, hum manuscripto Sanscry a descreve com o nome de *sitanga* ou *sinanga*. Entre os Chinas he *holuan*, entre os Arabes *hachaiza*, entre os Persas *ouebb*, entre os Hollandezes de Batavia *braah-loop*, os camponezes Russos dão-lhe o nome de *chornaia-colezn*, e os Francezes o nome de *trousse-galant;* entre os autores porêm he conservado o nome de Cholera (1), associando-lhe, segundo a necessidade, os epithetos de *sporadico*, de *endemico* (ou habitual a hum clima), de *catastatico*, (ou dependente de estações,) de *epidemico*, e de *symptomatico*, (ou dependente d'outras enfermidades).

O Cholera symptomatico, não sendo senão hum aggregado de certos symptomas choleriformes, tendo huma ou outra analogia com os que produz o verdadeiro Cholera essencial ou *idiopathico*, provenientes de outras enfermidades mui differentes, como de febres intermittentes perniciosas, de peritonitis ordinaria ou puerperal e outras, não deve achar lugar na historia d'esta enfermidade.

Hyppocrates (2), de quem principião os conhecimentos verdadeiramente medicos, no liv. 7. das epidemias, enumera as seguintes causas do Cholera: o uso das carnes de cabrito e de porco, das ervilhas, do alho silvestre, das cebolas, da alface e da couve, dos pepinos, melões e d'outros fructos aquosos e acidos; o uso de bôlos, de papas e de massas oleosas ou meladas, o abuso de vinho velho aromatisado, misturado de leite, o uso de lagôsta e de pôlvo &c., finalmente a insolação.

Ajunta que as affecções cholericas são *mais frequentes no Estio.* No liv. 5. da mesma obra refere tres observações. Os symptomas que se achão n'estas observações, são os seguintes :—Vomitos e dejecções *biliosas*, dôr, enfraquecimento da voz, fraqueza geral, os olhos

(1) Alguns autores tem substituido ao nome de Cholera-Morbus o de *Passio Cholerica*. Baumes tem inventado o de *cholerée*. Chaussier de *Cholerrhagia*. Bally de *choladrée lymphatique* &c.; com tudo he mais usada a denominação de *cholera*.

(2) Boisseau Monographia pag. 9 e seg. Paris 1832.

embaciados e encovados, convulsões abdominaes, soluços, frio, câibras nas pernas, ancieda-de, raridade e difficuldade da excreção urinaria, finalmente a rejeição por cima e por baixo de huma especie de *lia* (borra de vinho).

Celso no liv. 4 cap. II. (1) diz, que a materia das evacuações he no principio aquosa, depois semelhante á lavagem de carne, humas vezes branca, outras negra ou de aspecto vario... a sêde viva. Finalmente ajunta, que he huma das enfermidades faceis de se curar.

Aretêo de Capadocia, De caus. et sign. Acut. morb. lib. II. cap. 5. (2), descreve da maneira seguinte :—O cholera he huma doença mui aguda, elle consiste em hum movimento retrogrado de materias, que affluem de todo o corpo ao esophago, ao estomago, e aos intestinos... e são rejeitadas por cima e por baixo. As primeiras, lançadas pelo vomito, são semelhantes á agoa, as que são rejeitadas por baixo, são liquidas, estercoraes, e de hum cheiro fetido. Si provocam-se pelos clysteres, no principio são mucosas, e depois beliosas. No comêço, a doença he ligeira e sem dôr, depois sobrevem puxos dolorosos no cardia, ao longo de esophago, e dôres no ventre. Si o mal se aggrava, o doente cahe em desfalecimentos, os musculos são sem força, os alimentos causam repugnancia invencivel. Se chega no mais alto grão, o suor inunda o corpo, huma bilis negra escapa por cima e por baixo, a bexiga, emprêsa ao spasmo, retem a urina, que além disso não póde sêr abundante, em razão do affluxo dos liquidos para os intestinos, a voz se extingue, o pulso se torna mui pequeno e frequente, o doente faz esforços vãos e continuos para vomitar, sente tenesmos vivos sem evacuação; finalmente chega a morte no meio de dores as mais vivas, de convulsões, de sentimento de suffocação, e esforços infructuosos para vomitar. Esta enfermidade, diz elle, costuma mostrar principalmente no *estio*, algumas vezes no outono menos na primavera, raras vezes no inverno.

Cœlius Aurelianus, Acut. morb. lib. 3 cap. 18, (Boisseau, loc. cit.) depois de têr designado as causas, descreve, entre outros, os seguintes symptomas : o frio nas articulações, a face achumbada, a sêde e o calôr epigastrico insuportaveis, a respiração curta e frequente, contracções involuntarias nos membros, a face magra, os olhos vermelhos. Os antigos asseguram, ajunta elle, que esta doença jámais passa ao segundo dia.

Alexandre de Tralles, lib. 7. cap. 4. pag 295 (3), limita-se a dizer, que he huma enfermidade mui aguda, que deve sêr tratada com celeridade, e que não depende de huma unica causa, mas sim de muitas, principalmente do excesso de alimentos.

Zacutus Lusitanus no seu trat. de *Praxi medica admiranda* (4), publicado no meio do 17.º Seculo, no liv. 2. debaixo dos numeros 16 e 17, refere das observações de *Cholera sporadico*, tratado com successo. No ultimo liv. intitulado *Praxis historiarum*, observação 3.ª diz, que entre hum infinito numero de pessoas affectadas do Cholera não tem visto succumbir huma só ; com tudo que não deve sêr tractado ligeiramente, pois que pouco mortifero em Portugal e Amsterdam, faz morrer subitamente a maior parte dos que accommette no Oriente; que he quasi mortal na Mauritania e na Arabia ; que os Arabes o contrahem frequentemente, porque fazem uso, como alimento habitual, de huma massa apenas cosida, como huma especie de migas de pão e azeite.

Jacob Bontius no seu cap. do Cholera, (5) que teve occasião d'observar na Batavia, no anno de 1629, colloca esta enfermidade n'aquellas que reinam habitualmente na India. He, diz elle, huma doença mui aguda... sua principal causa, além do calor e da humidade do ar, he o abuso dos fructos.

(1) Boisseau lugar citado.
(2) Diccionario Universal de Medic. tom. 3. pag. 497, Paris 1747.
(3) Diccionario Universal de Medic. pag. 507 do tom. 3.
(4) F. A. Sousa Vaz, Monogr. pag. 124, Paris 1833.
(5) Boisseau obr. cit.

Em 1669, diz Thomaz Sydenham, *o Hyppocrates Inglez*, o Cholera *legitimo* espalhou-se em Londres mais que nos outros annos. Costuma apparecer no fim do *estio* e no principio do *outono* tão regularmente, como as andorinhas na primavera. O Cholera que vem com certa estação, he de hum *genero differente* d'aquelle; que sobrevem em todo o tempo, em consequencia dos excessos da mesa, ainda que tenhão *quasi* os mesmos symptomas, e devão sêr tratados da mesma maneira (1).

Estes classicos, conforme a sua medicina humoral dominante julgavam que o Cholera era produzido pela alteração dos humores, que se tornavam acrimoniosos, em consequencia de indegestões continuadas principalmente. Sua therapeutica era a seguinte. (2) Primeira indicação, *corrigir e temperar a materia pecante, de a dispor a huma evacuação*, por meio dos diluentes, gommosos &c. Segunda indicação, *calmar e suspender os movimentos irregulares* por meio de anti-spasmodicos e narcoticos. Terceira indicação, *dar ás partes nervosas as forças que tem perdido*, pela prescripção de alimentos apropriados, de tonicos e excitantes.

Eis-ahi huma parte da historia do Cholera-Morbus, que nos fazem os antigos. Vimos, que, no seu tempo, elle apresentava-se ordinariamente com o caracter sporadico, algumas vezes epidemico, na estação do estio, mas raras vezes era funesto.

Si agora nós passarmos a outra parte de sua historia, notamos que apparecê huma nova epoca em 1817. Sabia-se na Europa, que, desde longa data, as Indias Orientaes erão theatro habitual de grandes estragos, causados pelo Cholera epidemico; mas como isso se passava mui longe d'ella, pouca attenção mereceram estes estragos aos Nosographos d'então, elles apenas o mencionavam.

No anno de 1817, o Cholera epidemico da India tomou hum caracter todo novo. Declarou-se com huma intensidade insolita, e de mais foi apparecendo em outros lugares, d'antes respeitados. Tremeu desde então a Europa, que se julgou ameaçada.

Segundo todos os testemunhos, a epidemia actual começou em Agosto do supradito anno em Jessore, cidade de Bengala, situada no Delta do Ganges. Rapidamente se estendeu a Dacca, Dinapôr, e Calcuttá na temperatura de 28° e 14° Reamour. Em seis mezes estendeu-se a 450 milhas inglezas quadradas ao longo do Ganges, para a India superior, para o norte, leste e sul até Benares, devastando n'esta marcha cidades mais populosas. No anno seguinte accommettêu Bombay e Gôa; ao mesmo tempo devastou Madrás, e a costa Coromandel, mais de 50 cidades foram assoladas, e no fim de Outubro de 1820 penetrou o Imperio da China. As ilhas de Ceylão, de Mauricias e de Borbon lhe não escaparam, no anno de 1819. Em 1820 e 1821 as principaes cidades do Golfo Persico foram invadidas, observou-se successivamente em Schiraz, Mascate, Ispahan, e toda a Armenia. Em 1822 remontando ao longo das margens do Tibre e do Euphrates mostrou-se em Alep. Em 1823 apresentou-se nas portas da Russia, na Nova-Georgia e Caucaso. No anno de 1829 declarou-se em Tiflis, e depois em Astrakan. Em 1828 tinha visitado Oremburgo, fronteira Asiatica da Russia, em 1830 apparece de novo e d'ahi em Moscow. Em 1831 accommettêo Riga, Wilna, Dantzik, e outras cidades do Baltico, e appareceu em S. Petersburg; em Varsovia em Março, em Dantzik em Maio, em Berlin, em Hamburgo e em Sunderland em Outubro. Em 1832 Londres e Paris forão visitadas. Para encurtarmos, digamos em huma palavra, que a Europa quasi toda já se acha visitada.

Parecia, que a immensidade do mar, que separa o Velho do Novo Mundo, seria para este hum titulo de immunidade, mas infelizmente não acconteceo assim. Em 1832 o norte da America foi accommettido, e no fim de 1833 tinha já chegado ao Mexico.

(1) Boisseau pag. 24.

(2) Encyclopedia tom. 3. pag. 363, Paris 1753.

Este Cholera epidemico pois de nossos dias mostra-se, como resulta da observação, independentemente das estações, e de toda a influencia dos agentes até hoje conhecidos : elle he muito mais grave do que aquelle que observaram os antigos. Suscita-se entre os autores modernos huma questão, e vem a sêr, si o *Cholera sporadico*, observado em todos os tempos e paizes, o *epidemico* que os antigos observaram em certa estação, e o *epidemico actual*, são ou não enfermidades identicas. He materia de controversia entre elles, e como nenhuma vantagem pratica resulte de semelhante discussão, não nos occuparemos com ella ; todos porêm são concordes em considerar a epidemia actual como a mais terrivel e mais grave.

Haja ou não esta identidade, para bem do estudo, o Cholera deve ser dividido em tres especies, o *Cholera sporadico;* o *Cholera epidemico*, que depende de certas estações, e o *Cholera epidemico actual* ou o *Cholera Asiatico*, por têr tido origem n'esse paiz. He d'este ultimo que nós vamos occupar-nos.

CAUSAS.

Não se sabe qual seja a causa, que produz a epidemia cholerica, acausa primaria he completamente ignorada; conhecem-se porêm as causas secundarias, isto he, certas circunstancias d'organismo e de seus modificadores, que o collocam em condições favoraveis de podêr sêr mais facilmente accommettido pela enfermidade. Este conhecimento he certamente de alguma importancia. Ainda que elle nos não preserve absolutamente da influencia epidemica, nos aponta com tudo estas circunstancias favoraveis ao seu desenvolvimento, as quaes podemos evitar. São as seguintes:—

Causas predisponentes. O frio e a humidade da noite, alternando com o calôr ardente do dia, e as mudanças instantaneas da temperatura. A estreitêsa e a immundicia das ruas, sua proximidade de rios, pantanos, lagos &c. A respiração de hum ar viciado por qualquer causa, como pela agglomeração de muitas pessoas em hum pequeno espaço, pela falta de ventilação nas habitações, pelo seu máo aceio. A pobrêsa e a miseria, como origem de nudez, de privações &c. As affecções moraes tristes e deprimentes, e sobre tudo o medo, que não só predispõe, mas aggrava a enfermidade, quando se declara. O habito de bebidas alcoolicas, e a incontinencia são tambem causas predisponentes Em huma palavra, a predisposição para se contrahir o Cholera epidemico não he de natureza especial, consiste em todas as causas debilitantes da economia, a qual não tendo força sufficiente para se oppôr á influencia epidemica, se torna mais vulneravel. Assim as pessoas convalescentes, as que soffrem de affecções chronicas, ou por qualquer outro motivo se achão enfraquecidas, são predispostas.

Causas occasionaes. A observação de todos os tempos e paizes aponta certas circunstancias, que desafiam e determinam o ataque cholerico; ellas são, o desarranjo das funcções digestivas, como, a indigestão, a diarrhea, em consequencia de má alimentação, ou de hum simples excesso; ou por estimulos gastro-intestinaes. Por tanto deve haver muito cuidado em evitar os alimentos de difficil digestão, não tomar a alimentação, sem que a digestão da precedente se tenha completamente operado. Deve-se evitar, quanto fôr possivel, a administração de vomitorios e de purgantes, durante a epidemia. Outras muitas circunstancias occasionam tambem o ataque cholerico, como o expor-se á chuva, á hum golpe de ar frio da noite &c., muitas vezes os prazeres venerios tem sido immediatamente seguidos de Cholera, em huma palavra, não ha huma linha divisoria entre as causas predisponentes, e as occasionaes, e assim he facil de prever quantas outras circunstancias podem occasionar a enfermidade. Comtudo desmanchos da mesa são quem ordinariamente se constituem as principaes causas occasionaes.

No principio d'este artigo nós dissemos que a causa primaria era completamente ignorada; devemos porêm advertir que existem hypotheses numerosas, diversas, e mesmo ex-

travagantes. Tem-se accusado os astros, o ar, e suas modificações, as commoções subterraneas, diversas substancias alimentares; tem-se supposto a existencia de *miriades de animalculos invisiveis*, e mil outras cousas, que seria fastidioso referir. Nenhuma d'estas hypotheses tem sido demonstrada, e por tanto não passão de supposições, com tudo estes esforços dos homens d'arte provam, que para se explicarem certos phenomenos extraordinarios d'esta enfermidade mysteriosa até certo ponto, he necessario admittir-mos hum principio exterior qualquer. Si elle existe, tem muita analogia com certos venenos, á julgar pelos symptomas.

Muitos autores apontão, como causa desta epidemia, a *importação* e o *contagio*. Esta questão é muito debatida entre os grandes medicos, nós não a podemos suscitar no curto espaço desta dissertação; comtudo diremos a nossa opinião e os factos, em que se apoia. Pensamos com a maioria dos praticos, que o *Cholera epidemico não he contagioso, e por conseguinte não póde sér importado.* Chama-se molestia contagiosa aquella, que se communica de humia pessoa doente á outra sã pelo contacto immediato della, ou de seus vestidos, e outros effeitos provenientes desta pessoa doente, ou finalmente por intermedio do ar, por ella infectado. Assim são contagiosas a sarna, a syphilis, as bexigas, o typho &c. Ora si reccorremos á observação, achamos factos, que concluem evidentemente contra semelhante communicação do Cholera. Ei-los-ahi. No enorme numero de medicos, estudantes de Medicina, enfermeiros e todos os empregados dos hospitaes de França, que estiveram em contacto immediato, não houve huma proporção maior de affectados pelo Cholera, do que entre o resto dos habitantes. De 1800 facultativos de Paris, devendo-se ajuntar a este numero muitos outros, que vieram para ahi das Provincias para estudar a epidemia, assim como os que vieram de paizes estrangeiros, 25 a 50 foram accommettidos, dos quaes só 15 a 20 tiveram o verdadeiro cholera, e morreram 10. Mr. Boulay de la Meurthe, na sua obra pag. 104 (1), diz que na Casa de Soccórro, estabelecida no bairro do Luxembourgo, onde existiam 25 facultativos, só morreu hum, e dos 250 enfermeiros succumbiram 2. Tem havido pessoas, que impunemente tem feito as seguintes experiencias: tem sobre si inoculado, tem provado o sangue dos cholericos, e a materia de suas evacuações, tem impregnado dellas seus vestidos, respirado seu halito moribundo, e até tem havido quem se tenha deitado com elles. Quem o teria feito com pessoas affectadas de sarna, bexigas &c.?

Outro facto. Diz Mr. Boulay (loc. cit.) o seguinte:

179	casas tiveram	1	morto	179
45	"	"	2	"	90
22	"	"	3	"	66
8	"	"	4	"	32
4	"	"	5	"	20
1	"	"	6	"	6
1	"	"	13	"	13

Nota elle, que foi o quartel dos Bombeiros, muito doentio, e que continha 348 praças, que deu os 13 mortos.

Mr. Bouillaud cita huma nota statistica de Mr. Chaudé, he a seguinte.

No quarteirão de Sorbona ha 538 casas, das quaes só 160 tiveram doentes da maneira como se segue:

102	casas	1	doente	102	doentes	2	casas	9	doentes	18	doentes.
62	"	2	"	122	"	1	"	10	"	10	"
34	"	3	"	102	"	2	"	13	"	26	"
19	"	4	"	76	"	1	"	14	"	14	"
17	"	5	"	85	"	2	"	15	"	38	"
10	"	6	"	60	"	1	"	19	"	19	"
3	"	7	"	21	"				"		"
4	"	8	"	32	"	260 Casas. Doentes 719					

(1) F. A. Souza Vaz, obr. cit. pag. 178.

Deve-se notar, que as casas mal arejadas, occupadas por grande numero de locatarios, são aquellas precisamente, que tem fornecido maior numero de doentes.

Os medicos do Hôtel-Dieu e de outros hospitaes de França, convencidos por huma grande massa destes e d'outros factos, declararam (durante a epidemia) que não era contagioso o Cholera. A maioria dos medicos Francezes, que foram para paizes estrangeiros estudar a epidemia, á excepção de hum ou dous, são da mesma opinião.

Si a voz popular he argumento sem replica, em facto de contagio, em Varsovia, diz Mr. Londe, nas altas classes da Sociedade, como nos ultimos ranchos do povo, entre os nobres e os paizanos, entre os artistas e os soldados, não havia quem acreditasse no contagio. Do grande numero de medicos distinctos do paiz, só dous sustentavam a opinião contraria. Nós temos tido tambem occasião de observar o Cholera epidemico, vimos o povo sem nenhum receio prodigalisar os maiores cuidados aos seus doentes, quando este povo, a que alludimos, na occasião de epidemias contagiosas, como de bexigas, &c. abandona suas casas e doentes á mãos estranhas, e foge para lugares distantes.

Muitos factos provam contra a importação. As medidas policiaes as mais severas, e rigorosamente executadas, como as quarentenas, lazaretos, os cordões sanitarios, tem sido insufficientes por todas as partes, e tem pelo contrario servido para maior terror das populações.

Paris, cidade central, quando menos esperava, foi surprehendida pelo Cholera, e poupados os portos maritimos, que estavam mais em communicação com pessoas e mercadorias estrangeiras. No 2.° ou 3.° dia de seu apparecimento contava-se já grande numero de doentes, em lugares mui distantes huns dos outros.

Mais hum facto bem curioso em apoio do não contagio. Queremos fallar do itinerario que descreve a epidemia na sua marcha, toda particular e de saltos. Resulta da observação de todos os paizes, que o Cholera ora marcha conforme a direcção dos ventos, ora em sentido contrario, faz mil voltas nesta sua marcha, ora avança, ora retrográda, segue por exemplo huma margem de hum rio ou de huma rua, a outra he respeitada, chega á hum certo ponto, suspende o curso, volta sobre seus passos, e vai atacar a margem opposta. Huma cidade por exemplo he acommettida, acaba de a flagellar, salta sobre hum outro lugar distante, respeitando os mais visinhos e intermediarios. Em huma palavra he tão caprichosa a sua derrota, que até hoje tem sido impossivel sujeital-a á hum calculo qualquer.

O contagio de huma enfermidade he posterior á sua primeira existencia. Por ventura repugna á razão o suppor-se agora, que em todos os lugares possam desenvolver-se as mesmas condições, que tiveram lugar no Delta do Ganges? Não será contraria á boa razão a supposição do Cholera viajante, quando os factos provão o contrario? Nós o acreditamos. Finalmente alguns autores dizem, que o Cholera póde tornar-se contagioso em certas circumstancias, do mesmo modo como certas molestias das membranas mucosas; a observação porém não he á favor desta opinião.

EPIZOOTIA.

A Historia das epidemias contém muitos factos de affecções epizooticas; certos animaes tem sido decimados ou antes, ou durante huma epidemia, que tem reinado entre os homens. Hum grande numero de observações, colhidas na Asia e na Europa tendem a provar, que assim como os homens, certas especies de animaes tambem estão sujeitos á influencia da epidemia cholerica. As cabras, os camêlos, os cavallos, as gallinhas, certos peixes se tem visto morrer em grande numero com symptomas choleriformes, dantes não observados em alguns destes animaes. Quasi todos estes animaes tem tido evacuações abundantes, frio

mais ou menos sensivel em diversas partes do corpo, e notavel enfraquecimento da circulação. Mr. Breschet encontrou nos intestinos de dous frangos huma materia branca particular, mui semelhante á que se encontra nos intestinos dos cholericos.

O Dr. Carrère refere a epizootia, que atacou as gallinhas de Choisy-le-Roy, lugar visinho de Paris. Apenas, diz elle, tinha apparecido em Paris o Cholera, huma mortandade espantosa se annunciou nas gallinhas de todo aquelle lugar. Huma vez que a mortandade começava em hum gallinheiro, parava só quando não achava mais alimento. Estas aves, tanto aquellas que andavam soltas nas ruas, como as que se achavam no chôco, de gallinheiros os mais limpos, como dos mais immundos, foram indistinctamente acommettidas, vivendo no meio dellas impunemente os ganços, patos, coêlhos &c., somente foram atacados dous perús.

Estas gallinhas ficavam tristres, fracas, acocôradas e com as azas cahidas; neste estado achava-se-lhes o papo distendido pelos alimentos. Pelo tempo adiante, a respiração era curta e precipitada, os movimentos do coração mui accelerados, as dejeções eram numerosas, esbranquiçadas, mui liquidas; mucosidades filamentosas enchiam a guela e sahiam pelo bico, a crista era de hum vermelho vivo, que se fazia cada vez mais azulada á medida que a cabeça se inclinava, e que a morte se aproximava. Depois de duas a cinco horas de doença, algumas convulsões terminavam ordinariamente a scena. Em alguns casos, o arrefecimento se manifestou muito antes da morte. O aspecto destas gallinhas mortas nada apresentava de mais notavel, do que a côr da pelle, que era semelhante á daquellas, que se abafão sem se sangrar. O calor cadaverico se conservava pelo menos tres horas, sendo depois mui manifesta a sua rijeza. Nenhumas alterações cadavericas foram encontradas, que lhe explicassem os effeitos da epizootia.

CONSTITUIÇÃO CHOLERICA.

A constituição medica consiste, segundo Mr. Dubois, n'hum todo de modificações geraes, impressas á todas as individualidades morbidas de uma epoca, e n'huma circunscripção local determinada, offerecendo as molestias então reinantes hum certo ar de familia, huma phisionomia cómmum de alguma maneira. Resulta das observações, colhidas em diversos paizes, que algum tempo antes do apparecimento da epidemia, as molestias, differentes entre si, tem apresentado alguns phenomenos insolitos, choleriformes. Demais, quasi por todas as partes, certas affecções tem precedido a epidemia, de maneira que alguns praticos tem chegado a predizer sua approximação, o que infelizmente se tem verificado. Molestias catarrhaes affectaram ou a garganta, ou os olhos, ou as vias respiratorias, e mais geralmente se observaram estados gastricos e saburraes em grande numero; as febres intermittentes, a diarrhea, a dysenteria se tornavam de dia em dia mais frequentes. Em Berlin, mais de trinta mil habitantes experimentaram huma affecção gastrica (*influenza*); tres mezes depois Berlin foi prêsa da epidemia. Em Paris, mais de hum quarto da população soffreu huma affecção catarrhal; no principio teve sua séde na mucosa pulmonar, e designou-se com o nome de *grippe;* depois na mucosa intestinal, e recebeu o nome de *cholerina*. Diversas phases tem apresentado a epidemia cholerica debaixo do ponto de sua gravidade. Podemos distinguir tres; a 1.a ou de *incubação;* a 2.a ou de *incremento* e de *força*; e a 3.a ou de *declinação*. Tem-se observado, que os choleras das duas phases extremas são menos graves, são cholerinas, pela maior parte; as outras affecções tem, n'estas phases, phisionomias identicas; aquellas mesmas enfermidades, que vimos preceder o Cholera, são as que se mostram igualmente na sua declinação. Os Choleras da 2.a phase são mui graves em geral; sua marcha he tão rapida, que muitas vezes não dá tempo para se

administrarem os soccorros. Parece que de tudo o que acabamos de vêr, podemos concluir, *que a formação e a aniquilação do principio cholerigeno se operão gradualmente.*

SYMPTOMAS E MARCHA.

Admittem-se geralmente quatro periodos, que, pouco distinctos em alguns casos, não deixão de o sêr no maior numero; elles são o 1.º periodo ou de *incubação;* 2.º periodo ou da *invasão;* 3.º periodo ou *algido, asphixico, cyanico;* 4.º periodo ou de *reacção, de calor.*

1.º PERIODO (Cholerina de alguns autores). O individuo, que goza de saude, experimenta repentinamente diminuição ou perda de appetite, hum sentimento de repleção, algumas vezes de pêso, outras vezes de dôr mais ou menos viva no estomago; flactuosidades e rugidos, algumas vezes acompanhados de ligeiras colicas, correm o ventre, o qual he séde de huma tensão desagradavel, e incommóda quasi continuamente. As noutes são inquietas e agitadas; pontos dolorosos divagam por toda a parte do corpo sem determinação precisa. A bôca torna-se sêcca, amarga, e viscósa, a sêde viva, a lingoa algumas vezes natural, ordinariamente he branca, achatada, coberta de saburra amarellada, mostrando nos bordos e na ponta a marca dos dentes. N'este grão, a disposição cholerica he pouca cousa, e indica simplesmente a influencia da epidemia; poucas pessoas deixão de a sentir, sobre tudo nos primeiros tempos de sua irrupção, hum grande numero d'ellas só pagão este fraco tributo durante toda a epidemia.

Outro grão da disposição cholerica he o seguinte: — Aos symptomas precedentes sobrevem nauseas, soluços, e mesmo vomitos biliformes, evacuações alvinas, que se tornão abundantes, no principio naturaes, que depois degenerão em verdadeira diarrhea. Ellas tem lugar sem tenesmo, alivião momentaneamente o doente, mas enfraquecem em demasia. Algumas vezes ha cephalalgia frontal, com sentimento de constricção mui incommoda, acompanhada de vertigens, e grande fraqueza muscular; dôres vagas, formigueiros, e mesmo ligeiras câibras nas barrigas das pernas, nos artelhos, coxas, etc. A fraqueza vai cada vez em augmento, á ponto que os doentes apenas podem suster-se, e em alguns casos apparecem, ao menor movimento, os deliquios, que podem hir até a syncope. O pulso he commummente lento, e pouco desenvolvido, em outros casos he febril, cheio, duro, e frequente, coincidindo com huma dôr viva no estomago, que se augmenta pela pressão.

Em alguns individuos, esta affecção, ou este grão do Cholera, se prolonga, reapparece por muitas vezes, e offerece, por suas exacerbações e remissões alternativas, huma exacta repetição das oscillações da epidemia. A convalescença he lenta, a recahida facil, e ao menor excesso, invasão rapida do Cholera confirmado. Muitas vezes os symptomas deste periodo são tão pouco graves, que os doentes se entregão á suas occupações, dão pouca attenção aos incommodos ligeiros, vindo depois a sêr victimas do seu desleixo. Asseverão unanimemente os praticos, que mais de nove decimos dos individuos, que tem soffrido o verdadeiro Cholera, ou grave, tem antes disso experimentado muitos destes symptomas por mais ou menos tempo, sendo pela maior parte a *diarrhea.*

2.º PERIODO. Depois dos symptomas do Cholerina, si tem existido, ou de huma diarrhea despresada, ou depois de huma comida copiosa, ou de hum excesso qualquer, ou finalmente sem a menor circunstancia deste genero, a invasão se declara, ordinariamente

pela alta noute ou de madrugada. O individuo acorda com hum sentimento indefinivel de indisposição no estomago, huma anciedade precordial insolita, nauseas e vomitos se manifestão, ou augmentão de violencia, si existiam; colicas, sobre tudo na região umbilical, são seguidas de dejecções mais ou menos abundantes, mais ou menos frequentes; primeiramente são de materias fecaes e biliosas, d'ahi á pouco *sorosas, esbranquiçadas*, misturadas de *flocos albuminosos*, formadas de hum liquido mui semelhante á hum *cozimento de arroz* ou á *sôro de leite não clarificado*. Estas evacuações alvinas fazem-se com força, como si fossem impellidas por huma seringa. As materias vomitadas, compostas no principio de alimentos contidos no estomago e de bilis mais ou menos carregada, passado pouco tempo, offerecem os mesmos caracteres que as evacuações alvinas, á ponto de sêr quasi impossivel distinguir humas das outras. Ellas tem hum cheiro particular, nauseabundo, algum tanto analogo ao do vapor de iódo; he de tal modo caracteristico, que, huma vez sentido, jámais se póde desconhecêl-o.

A' estas evacuações ajuntão-se bem de pressa as câibras ou contracções involuntarias, dolorosas dos musculos das pernas, pés, coxas, mãos, braços, lombos &c. O pulso torna-se pequeno, concentrado, e frequente; 120 a 130 pulsações por minuto. Suprimem-se quasi todas as secreções, sobre tudo a secreção *urinaria*; hum arrefecimento mais ou menos pronunciado, algumas vezes acompanhado ou precedido de arrepiamentos, se apodéra do doente, começando pelo nariz, pés, e mãos, e adiantando-se para o tronco. A respiração se torna laboriosa, humas vezes mais lenta, outras mais rapida do que no estado ordinario; o enfermo queixa-se de huma oppressão forte, que lhe parece sêr produzida por hum peso sobre o peito, ou como si hum arco de ferro apertasse a sua base. Dôr de cabeça e atordoamentos, algumas vezes mui violentos, canção o paciente, que na maior parte conserva a integridade de sua intelligencia. Finalmente, a face se alonga e enfia, os olhos revestem-se de hum circulo escuro; a voz enfraquece; a lingoa he larga, esbranquiçada, limpa ou saburrosa, e humida, a sêde he mui viva, o doente pede com instancia bebidas frias, dizendo que hum fogo interior o queima e o consome.

3.° PERIODO. A estas angustias, que podem durar algumas horas e mesmo dias, segue-se huma outra serie de symptomas mui graves. O rosto, principiando pelos labios e lingoa, as extremidades, pelas mãos e pés, tomão huma côr azulada ou venosa notavel (cyanose); a pelle do rosto do corpo participa algumas vezes da mesma côr. Hum abatimento extremo se apodera do doente; o pulso enfraquece-se a ponto de não sêr mais perceptivel no punho; as grossas arterias deixão, quando muito, sentir hum ligeiro estremecimento; os movimentos do coração irregulares, são mui pouco sensiveis á mão; a abertura da veia não fornece sangue, ou si obtem-se ás vezes algumas oitavas, he mui espeço, e corre gotta a gotta (1). A respiração he profunda, lenta, apenas diaphragmatica; o halito frio, dá hum cheiro mui semelhante ao das materias evacuadas; a lingoa he fria ao tacto, azulada ou esbranquiçada; a voz, que já tinha começado a tomar hum timbre particular, e a sumir-se, torna-se então de huma fraqueza extrema; o doente apenas póde fazer-se ouvir, falla pouco, a voz sahe como soprada; seu caracter he especial; huma vez ouvida, póde-se só por ella conhecer hum cholerico, sem sêr visto, e por isso tem sido denominada *voz cholerica*; as respostas são lentas e impacientes, mas precisas; algumas vezes ha dureza d'ouvido, ao menos faz-se necessario elevar a voz para que ouça bem e responda. A prostração das forças musculares he completa; as câibras são menos fortes e menos frequentes ou mesmo desapparecem completamente; outras vezes porêm são constantes e violentas,

(1) N'este estado o sangue tirado das veias não toma com o contacto do ar asua rutilancia costumada.

a ponto de arrancar gritos mui agudos e dolorosos, interrompidos por gemidos. Os vomitos e as dejecções alvinas, que até ahi tinham conservado seu caracter descripto, n'este periodo as evacuações alvinas tornão-se em alguns casos sanguinolentas e fetidas.

A pelle he fria, principalmente o nariz; a sensação que se experimenta, tocando n'estas partes, he bem semelhante á que sente-se ao tocar huma rã ou a ponta do focinho de hum cão. Hum suor frio e viscôso cobre todo o corpo; a face toma inteiramente o aspecto cadaverico; os olhos meio abertos, estão encovados nas orbitas, atrophiados; o globo ocular fica algumas vezes revirado para cima e para traz, não se distinguindo senão a sclerotica, huma ecchymosis escura se observa n'ella, junto do bordo inferior da cornea transparente; os membros ficão rijos, como si já a morte os tivesse tocado.

A pelle fica murcha, conserva a prega que se lhe faz; a pelle dos dedos, das mãos, e pés fica azulada, cheia de rugas, como se tivesse sido macerada na agoa. Em huma palavra, o doente não differe de hum cadaver, senão por hum resto de respiração, e pela persistencia das faculdades intellectuaes, que com tudo são hum pouco enfraquecidas. N'este estado, se elle he visto por seus amigos, elles o desconhecem. Em fim a morte vem ordinariamente pôr termo a este estado horroroso; o doente expira sem convulsões nem dôres, e até mesmo sem que, em alguns casos, os assistentes o percebão, ou quando se dispunham a mudal-o de posição.

Periodo de reacção. Nem sempre he tão grave a reunião dos symptomas, como acabamos de descrever; ella apresenta muitos gráos, nem termina pela morte em todos os casos. Mui raras vezes pelas unicas forças da Natureza, como se tem observado, em alguns casos, nos individuos abandonados a si proprios; outras vezes, o que he mais frequente, pelos cuidados bem dirigidos de hum Facultativo, manifesta-se huma nova serie de phenomenos, que constituem o periodo de calôr. Feliz o doente, que tendo escapado aos perigos do periodo precedente, puder resistir aos graves accidentes, que muitas vezes tem lugar no periodo de reacção.

O primeiro indicio da mudança, que se vai operar, he a cessação dos progressos do frio e da côr venosa. A pelle vai aquecendo-se, no principio com lentidão, e depois de maneira a não deixar mais duvida; o pulso, que até ahi era imperceptivel, reapparece, eleva-se, e começa a febre. Hum rubor erysipelatoso das faces e maçãs do rosto succede á côr azulada ou á sua pallidez, o olho se anima; a lingoa, que pouco antes era de hum branco sujo, fria e humida, já se alimpa, e muitas vezes se sécca. As pulsações do coração despertão-se, e se regularisão; a respiração he menos opprimida, entra em seu rythmo ordinario; a voz muda de timbre cholerico, faz-se mais sonora; as cãibras desaparecem, succede-lhes hum sentimento de fraqueza nos membros onde tiveram seu assento. Os vomitos e as evacuações alvinas cessão inteiramente ou perdem o caracter cholerico, e mudão para *biliosas;* a pelle se cobre de hum *suor* quente, ordinariamente mui copioso, que dura por muitas horas, e mesmo hum ou dous dias. As secreções restabelecem-se successivamente, a urina corre no principio pouco abundante e com difficuldade, depois em maior copia, de huma côr vermelha mais ou menos pronunciada; algumas vezes com tudo a suppressão persiste, o que he hum máo signal. No fim de dous ou tres dias, o rosto toma seu caracter ordinario; restão ainda durante algum tempo borborygmos, arrôtos, alguma dôr no epigastro, mas as forças se reanimão, e com ellas apparece a fome; o pulso perde a sua frequencia, e o doente entra em convalescença.

Huma semelhante reacção he tão simples quanto he possivel. Mas não são communs curas tão francas, estas são perturbadas muitas vezes por complicações, algumas bem graves. Primeiramente, a reacção póde abortar, não têr lugar sinão incompletamente,

o doente então torna a cahir nos accidentes do periodo algido. Depois do restabelecimento incompleto do pulso e do calôr, vê-se reproduzir o frio e a cyanose ou a côr azulada; n'este caso os vomitos e outros symptomas persistem, o doente succumbe, sem que tenha havido a reacção completa, ainda que já tivesse sahido do collapso. Esta luta se prolonga muito em alguns cholericos; mas á febre (1), huma vez bem estabelecida, muitos accidentes pódem sobrevir. Exporemos os principaes.

1.° CONGESTÃO CEREBRAL. Desde o principio da reacção, ou durante seu curso, á medida que a face se anima, e os olhos recobrão seu brilho, vê-se augmentar a cephalalgia, sobrevir a somnolencia, hum ligeiro delirio, còma, e successivamente todos os accidentes das febres ataxicas, de meningitis, de encephalitis aguda ou chronica, como sobresaltos de tendões, contracções spasmodicas, tremor, etc. Mr. Dalmas diz têr visto huma vez ajuntar-se á estes symptomas a catalepsia mui bem caracterisada, huma outra vez a hemiplegia, e em hum outro caso a paraplegia. Esta fórma de reacção he huma das mais perigosas, e ordinariamente mortal. Nos casos menos graves a somnolencia póde durar por longo tempo, e algumas vezes tem-se notado, que depois d'ella os doentes tem dado signaes de desarranjo das faculdades intellectuaes.

2.° INFLAMMAÇÕES THORACICAS. No peito ou nas vias aerias formão-se tambem fluxões ou inflammações, que augmentão muito o perigo. He necessario com todo o cuidado e promptidão reconhecer estas affecções, que fazem rapidos progressos. As pleurisias, com ou sem a pontada do lado, as pleuro-pulmonias, e a bronchitis são assás frequentes. Os symptomas desta complicação são mui fracamente exprimidos, e mesmo nullos.

3.° SYMPTOMAS TYPHOIDES. Esta forma de reacção não he rara. Com a febre estabelece-se hum calôr acre e secco de todo o corpo; a face apresenta hum ar de estupor, a lingua he sêcca, coberta de huma camada escura, e fuliginosa; os vomitos não cessão absolutamente, tornão-se cada vez mais biliosos; a diarrhea continúa, a dôr epigastrica se augmenta, e estende-se a todo o abdòmen; a sêde he intensa, o somno agitado, a fraqueza he extrema. Algumas vezes se percebem manchas lenticulares sobre o abdòmen; sobrevem delirio, por intervallos antes do que de huma maneira continua; o doente se queixa muito, e emmagrece rapidamente.

Estes casos são mui graves, elles seguem a marcha das febres typhoides. Quando não se terminão pela morte, a convalescença he tardia, e demanda os maiores cuidados. A menor imprudencia he seguida da volta de todos os symptomas cholericos. Durante longo tempo persiste a magreza, a digestão he difficil, hum incommodo indifinivel a acompanha. Tem-se visto doentes serem, durante hum anno e mais, prêsa das alternativas de diarrhea, de dispepsia, de spasmos de todas as sortes, sem que cousa alguma os pudesse alliviar; e não dever, senão ao tempo, o completo restabelecimento de sua saude.

4.° ERUPÇÕES. Manifestão-se diversas erupções depois da reacção; tem-se visto o sarampo depois de vinte á trinta horas. He sobre tudo mais commum encontrar-se placas de urticaria e manchas rozeolares. Esta ultima erupção póde sêr geral; a face, o corpo, os braços, etc., são vermelhos, o aspecto do doente he o de hum homem sahido de hum banho mui quente; a transpiração torna-se pouco á pouco abundante. Em poucos dias esta coloração diminue, e depois de huma ligeira descamação tudo se acha terminado. Outras vezes, estas placas vermelhas são sobremontadas de pequenas vesiculas miliares.

(1) Mr. A. Dalmas diz têr observado na febre de reacção as seguintes variedades de typo. Ordinariamente he continua, toma algumas vezes o caracter remittente, e depois intermittente; o typo terçã he mais commum; nunca viu o typo quartã, a quotidianna não foi rara.

Finalmente se tem observado a zona, a erysipela ordinaria, e o erythema simples. Quasi sempre estas erupções são seguidas de huma melhora na marcha da enfermidade, e sua desapparição repentina he fatal, por que coincide ordinariamente com o desenvolvimento de alguma phlegmasia interior. Alem destas erupções, as parotitis não são raras, cuja supuração se torna ás vezes mui abundante e fatal.

Depois de termos feito a exposição dos symptomas segundo a ordem de sua manifestação, não será inutil huma especie de recapitulação, apresentando, em ultima analyse, o quadro abreviado dos phenomenos mais notaveis, referindo-se aos orgãos, cujo soffrimento exprimem. Não mencionaremos os que tem lugar depois da reacção.

Tubo digestivo. Lingoa descorada, fria, humida, achatada e molle; sêde insaciavel; sentimento incommodo, tensão, anciedade, calôr e dôr no estomago; esta dôr não augmentando-se ou mesmo diminuindo-se em alguns casos, e em outros augmentando-se pela pressão, colicas, vomitos e dejecções abundantes; primeiramente de materias alimentares, biliosas, fecaes e mucosas, depois de huma materia aquosa, esbranquiçada, com grumos como o arroz cozido, algumas vezes sanguinolentas.

Orgãos da respiração. Voz fraca, profunda, sepulchral, *cholerica;* ar expirado, frio, oppressão da respiração, o peito como apertado por hum arco de ferro, a respiração, em geral, prompta, e algumas vezes lenta; spasmos dos musculos thoracicos e do diaphragma; soluços.

Systema circulatorio. Pulso accelerado, concentrado; depois pequeno, raro, filiforme, nullo; movimentos do coração substituidos por huma especie de ondulação molle e lenta; sangue negro, espesso, sem fazer-se a separação do sôro e do crúor, tomando a consistencia de huma borra negra e homogenea; humas vezes difficuldade, outras impossibilidade de o extrahir das veias, e até mesmo das arterias radiaes e temporaes, cortadas á travéz; urinas raras ou nullas.

Peripheria do corpo. A pelle fria, humas vezes secca, outras humedecida por hum suor viscôso, toma huma côr azulada (cyanose), começando pelos labios, onde se conserva mais manifesta, se espalha por toda a face, e sobre tudo nas extremidades, fazendo-se mais apparente nas unhas; a phisionomia experimenta alteração profunda e rapida, todas as depressões naturaes da face, e as saliencias são exageradas; as orbitas e as temporas mais excavadas, o nariz mais afilado, as rugas da testa concentradas para cima, desfigurando o individuo.

Orgãos dos sentidos. Zunidos de ouvidos, dureza ou especie de surdez; vertigens, escurecimento da vista, olhos embaciados, encovados, echymosados, e rodeados de hum circulo livido.

Systema nervoso e muscular. Câibras violentas, agitação, contracções, rijeza tetanica, prostração profunda. A intelligencia, posto que enfraquecida, conserva-se ordinariamente até o fim da vida em sua integridade.

DIAGNOSTICO.

O Cholera epidemico, quando chegado ao seu completo desenvolvimento, he mui facil de reconhecer-se, mesmo nos primeiros doentes; as *evacuações cholericas*, que formão hum signal pathognomonico; huma phisionomia toda particular e caracteristica, que resulta de seus symptomas, não permittiriam de confundil-o com qualquer outra enfer-

midade. Comtudo, em alguns casos raros, póde, por momento, tornar-se embaraçado o diagnostico, por causa da semelhança de alguns de seus symptomas com os que produzem as seguintes affecções: —

Hum cholerico tem, quanto ao habito exterior, muita semelhança com pessoas *asphixiadas pelo gaz acido carbonico*. Mr. Orfila, assim como muitos outros Medicos, tem feito esta nota. Mas a asphixia não produz evacuações cholericas, nem a diminuição repentina do volume do corpo; demais os commemorativos deverão não deixar duvidas.

A Peritonitis, accommettendo rapidamente, poderia até certo ponto passar por hum ataque cholerico, durante a epidemia; porem a excessiva sensibilidade do ventre, a materia dos vomitos, que he quasi inteiramente composta de biliis verde, o pulso, que não offerece a mesma pequenez, que no Cholera algido, o rosto apenas azulado, as extremidades não tão notavelmente arrefecidas, e sobre tudo a falta de evacuações cholericas, e em seu lugar huma constipação do ventre, que mais das vezes acompanha a peritonitis, serão motivos sufficientes para se não confundirem estas duas affecções.

Hum accesso de febre perniciosa algida se approxima muito do Cholera; com tudo o frio do accesso he mui bem sentido pelo doente, que tem cuidado de cobrir-se, pelo contrario o cholerico não só não sente o frio, mas queixa-se de calor, procura desembaraçar-se das roupas que o cobrem, e pede incessantemente bebidas frias. Finalmente em todo e qualquer caso as evacuações cholericas, que são privativas ao Cholera, servem para estabelecermos estas distincções.

A invasão do Cholera he algumas vezes tão rapida e violenta, que pode bem confundir-se com hum *envenenamento*. Estas duas enfermidades tem tal analogia, que em alguns paizes chegou a acreditar-se entre o povo, de que certa gente envenenava as substancias alimentares, etc. engano este, que produzio serias inquietações, pelo socego publico, que foi alterado. Desgraçadamente não são conhecidos os caracteres physicos e chimicos do principio productor do Cholera, si algum existe; tendo-se com tudo em attenção a existencia da epidemia, e sobmettendo as materias evacuadas, em caso de suspeita, á analyse chimica, por via de exclusão dos principios toxicologicos conhecidos, chegaremos a formar hum juizo certo.

Os symptomas precursores do Cholera, como a diarrhea, dor ou peso no estomago etc., se confundem completamente com os que produz outra affecção gastro-intestinal; nesse caso he difficil estabelecer-se a distincção; mas isso pouco valor tem na pratica, pois que lhes convem o mesmo tratamento, com differença que estes pequenos incommodos devem merecer o maior cuidado durante a epidemia, do que em circunstancias ordinarias.

Durante a influencia epidemica, vimos, que as affecções intercorrentes se revestem de alguns phenomenos cholericos. Hum exame do doente, feito com cuidado, não tarda a manifestar a ffaecção principal, e hum tratamento proprio dirigido contra ella, faz cahir a mascara cholerica.

PROGNOSTICO E MORTANDADE.

A arte de prever as consequencias de huma enfermidade importa o bem da humanidade, e a dignidade da Medicina; resulta d'ella huma marcha mais segura na direcção do tratamento, e a prova de que o saber preside á applicação dos preceitos da experiencia. Deve-

mos por tanto com cuidado estudar os principaes signaes, que a observação tem mostrado sêr de bom ou de mão agouro.

Signaes funestos. O periodo avançado da enfermidade augmenta o perigo. Aquelles doentes que apresentão huma alteração profunda na phisionomia e na voz, frio geral, ausencia do pulso radial, lingoa fria como a neve, extremidades lividas, sêde extrema, tendencia para descobrir-se, e nos quaes as pregas feitas na pelle das mãos se não desvanecem; cujas evacuações são liquidas, brancas e abundantes; que respondem lentamente e de hum modo pouco claro, morrem quasi todos, antes ou depois de reacção.

Quando a esta reunião de symptomas accrescem a seccura, a atrophia, e as ecchymosis nos globos oculares; hum suor frio e viscóso, a morte he prompta e certa, mesmo antes da reacção.

A falta de reacção he mortal; a cessação subita de cãibras, de vomitos, e das dejecções cholericas no periodo algido, sem sêr por effeito de reacção; acompanhada esta cessação de repouso e socego completo, de hum sentimento de satisfação, accusado pelo doente, o qual he coberto de hum suor ligeiramente viscóso e mórno, são signaes precursores de morte, que he quasi sempre subita e sem agonia.

A anciedade extrema, a agitação continua, as cãibras violentas que fazem bramir de dôr; o dormir sobre o lado ou ventre com os braços e pernas encolhidas; huma sensação continua d'oppressão no epigastro, são signaes funestos.

A somnolencia, o delirio, o coma são quasi sempre mortaes, quando apparecem antes da reacção. Sempre que ha ausencia de urinas, he máo signal; quando ha huma reunião de symptomas graves, si as urinas correm ou principião a apparecer, ha esperança; hum melhoramento qualquer he pouco seguro, si não apparecerem as urinas. Huma recahida he quasi sempre mortal.

A época da epidemia fornece tambem dados para o prognostico. Resulta da observação de todos os paizes, que os primeiros doentes morrem proporcionalmente em maior numero.

Em circunstancias identicas, a enfermidade de que tratamos, he mais grave nos velhos, do que nos adultos e meninos; mais nos homens, do que nas mulheres. O estado de gravidez he huma circunstancia eminentemente aggravante. Não he necessario dizer, que as predisposições, o máo estado de saude, certas condições de hygiene publica e particular devem aggravar o perigo; assim como huma reacção exagerada, acompanhada de congestão cerebral e de estado typhoide.

Signaes favoraveis. Tendo-se já notado as circunstancias aggravantes, fica igualmente dito, quaes sejão as favoraveis; não he por tanto necessario repetir, que o estado pouco avançado da enfermidade, a ausencia de todos os symptomas graves, ou de alguns d'elles, a volta da voz ao timbre natural, o desapparecimento gradual de todos os symptomas, acompanhado de evacuação urinaria, promettem hum resultado feliz.

Não podemos apresentar hum quadro completo de statistica sobre a mortandade do cholera epidemico; huma parte que vamos mostrar, e que he tirada de escritos fidedignos, he sufficiente para se formar a justa idéa de sua extrema malignidade.

Em Bengala a mortandade foi de $\frac{1}{4}$, de $\frac{1}{2}$ e mais, sobre o numero dos doentes. Em Dangulpór apenas escapou 1 doente sobre 2. Em Bombay morreu 1 sobre 6; em Madras 1 sobre 5 nas tropas, 1 sobre 16 entre os habitantes. Siam, Java, Pekim, Ilha de França, Lahore, Mascate, Bassorak, Bagdad, Bander-Abonschir, Schiraz, Yerd soffreram perdas enormes. Na Russia morreram 3 sobre 5 doentes; entre os Cosacos d'Oural 6 sobre 7. Na Polonia a perda foi incalculavel; aos trabalhos e á todas as privações, em consequencia da guerra por sua independencia, veio demais aggregar-se esse flagello, para augmentar

d'esta sorte o numero de seus inimigos. Em Pariz, desde 26 de Março até 20 de Julho, 12:259 cholericos de toda a idade, e acommettidos em diversos gráos, foram recebidos nos hospitaes fixos e temporarios, e nas enfermarias dos hospicios. D'estes 5:954 succumbiram. Em Vienna d'Austria, desde o principio de Junho até o fim do mesmo mez, de 654 doentes morreram 384. Em Dantzig, de 28 de Maio á 31 de Agosto houveram 1:387 doentes, dos quaes falleceram 1:010. De 12 de Julho até 13 de Agosto em Elbing morreram 203 sobre 310 doentes. Em Breslau de 1:297 morreram 684. Na ilha de Cuba (America) em huma fazenda de 100 escravos não escapou hum só; em outra fazenda de 60, morreram 55. De 400 Africanos, que tinham sido ahi recentemente desembarcados, passados alguns dias, 3 restavam vivos.

Na Russia, o Cholera acommetteu 1 pessoa sobre 210, e matou 1 sobre 350. Mr. Moreau de Jonnes, conforme innumeraveis calculos, estabelece, que no Indostan 1 pessoa sobre 10 foi acommettida, e tem perdido 1 sobre 16; donde conclue, que esta parte do Globo tem perdido 18 milhões de habitantes em 14 annos. Elle nota, que na Persia a mortandade tem sido de 1/6 da população.

ANATOMIA PATHOLOGICA.

Quando o Cholera epidemico ainda não tinha apparecido na Europa, os praticos da Asia annunciaram, que as lesões cadavericas não correspondiam á extrema gravidade dos symptomas. Hoje, depois de hum enorme numero de autopsias, feitas por Mestres da arte, he quasi unanimemente confessado tambem o mesmo facto. Mr. Andral, Professor na Faculdade de Pariz, n'huma lição que fez no mez de Fevereiro de 1831 disse o seguinte — Os observadores, que tem examinado com a mais escrupulosa attenção os cadaveres dos cholericos, affirmão não têr achado, em nove decimos dos casos, nenhuma alteração apreciavel; n'esta doença, como em muitas outras, forçoso he proclamar a insufficiencia da anatomia pathologica, e de reconhecer, que he totalmente impossivel, as lesões anatomicas sendo dadas, conhecer, si o cholera tem existido.

Estas alterações varião segundo a duração e a forma da doença. Si a marcha do mal he mui rapida e como fulminante, nada descobre o escalpelo; a vida dos orgãos tem desapparecido, sem que pareção têr soffrido em sua integridade, o que exactamente se nota em certos envenenamentos rapidos. Pelo contrario, quanto mais o doente tem disputado sua existencia ao principio malefico, mais as lesões são diversas, extensas e profundas.

LESÕES CADAVERICAS.

DOS CHOLERICOS QUE SUCCUMBEM ANTES DA REACÇÃO.

Habito exterior e o systema locomotor. A côr do cadaver não differe quasi do cholerico vivo, e excepto a magreza, parece muito ao cadaver de hum asphixiado. O frio exterior he diminuido depois da morte, e muitas vezes he supprido por calor notavel; depois que este calor cessa, o interior do cadaver ainda se conserva quente por longo tempo. A flexibilidade das articulações he mui notavel no principio. Tem-se observado movimentos spontaneos; Mr. Dalmas diz têr visto na Polonia o cadaver de hum velho, cujos braços se achavam afastados do tronco, fazer voltal-os lentamente á sua primeira posição, e durante este

movimento, os punhos executarem outros no sentido da pronação, movimentos que simulavam sêr effeito da vontade. Estes movimentos podem sêr provocados; quando, durante o calor cadaverico, se praticão incisões nos membros, basta tocar vivamente os musculos para determinar suas contracções.

O calor cadaverico e seus movimentos spontaneos desapparecem, quando começa a rijeza, que em geral tem lugar mui promptamente. O abdomen he aproximado da columna vertebral, e os dêdos fortemente contrahidos. Notão-se muitas vezes nos lugares declives do corpo, conforme a posição em que tem permanecido, livôres, ecchymoses e sugillações; o sangue corre das incisões feitas n'estes lugares, principalmente na região dorsal. Os musculos se acham hum pouco mais escuros que de ordinario. Tem-se observado algumas vezes os dentes, os ossos do craneo, e d'outras partes, da côr de violas, facto assignalado pela primeira vez por Mr. Begin.

Aparelho digestivo e seus annexos. A cavidade peritoneal, no maior numero de casos, não contêm huma só gota de sorosidade; esta membrana, assim como as outras sorosas, he secca e viscosa; existe na sua superficie huma substancia glutinosa. Aproximando-se duas azas intestinaes até o contacto, e depois separando-as lentamente, vê-se esta materia alongar-se de 12 a 15 linhas de comprimento, e rompendo-se depois formar sobre o intestino huma gotazinha semi-transparente e pegajosa ao dedo. O exterior d'este aparelho apresenta diversas colorações, Distingue-se huma multidão de vasos, aos quaes o olho não está acostumado. Sua cor he quasi negra, tanto que são de hum certo calibre; no estado de capilares são mais vermelhos; com tudo este rubor tem alguma cousa de livido. Toda a massa do tubo digestivo faz experimentar ao tacto hum sentimento de empastamento e molléza mui singular e novo ás pessoas habituadas na abertura de cadaveres. Diversas porções d'este canal achão-se mais ou menos dilatadas, outras contrahidas, e algumas vezes invaginadas em diversos lugares; assim o estomago he ás vezes reduzido ao volume de hum intestino.

O interior do canal contêm a materia seguinte. No estomago existe hum liquido mais ou menos turvo, floconoso, esbranquiçado e espumoso; muitas vezes he formado em grande parte pelas bebidas, que foram administradas. Além d'este liquido o estomago contêm huma quantidade consideravel de mucosidades viscosas como a clara d'ovo, adherentes á membrana mucosa; em alguns casos em lugar de mucosidades d'este genero, acha-se huma ligeira camada de materia cremosa. Mr. Bouillaud diz têr achado no estomago de alguns individuos, que succumbiram antes da reacção, huma certa quantidade de bilis amarellada ou verdoenga.

O liquido contido nos intestinos delgados offerece duas especies principaes. A primeira constitue o liquido cholerico propriamente dito, esbranquiçado, floconoso, semelhante a sôro de leite não clarificado. Este liquido exhala, em geral, hum cheiro como de sperma, hum pouco nauseoso, analogo ao de chloruretos alcalinos; sua quantidade he variavel. O liquido de segunda especie he vermelho, d'esde a côr de rosa até á de borra de vinho ou de chocolate, conforme a menor ou maior quantidade de sangue, que concorre a formal-o. A natureza sanguinea d'este liquido não he duvidosa; Mr. Donné tem achado n'elle grande numero de globulos sanguineos. He mais ou menos espesso, algumas vezes lamacento, e exhala hum cheiro dos mais fetidos; he em geral menos abundante, do que o liquido branco. Não he raro achar-se nos intestinos delgados ambos estes liquidos, e então o sanguinolento occupa as porções inferiores. Esvasiados os intestinos dos liquidos, resta na superficie da mucosa huma materia adherente branca-escura ou amarellada, cremosa, e pariforme, que constitue muitas vezes huma camada de meia linha de espessura; esta materia em

geral não exhala máo cheiro. Gazes, vermes lombricoides, maior ou menor quantidade de bilis amarella ou verde encontrão-se tambem em alguns casos n'estes intestinos. (1) O liquido dos intestinos grossos não he differente; he hum pouco mais espesso e mais turvo que o primeiro liquido; o sanguineo he mais lamacento e de hum fetido terrivel. Nos casos de gangrena d'este intestino, toma huma côr mais escura, e exhala o cheiro proprio de semelhante lesão. Algumas vezes os istestinos grossos contêm o liquido sanguinolento, em quanto os delgados só tem o esbranquiçado, mas todas as vezes que estes contiverem o liquido avermelhado, he quasi certo achar-se n'aquelles. A camada cremosa he ordinariamente menos espessa do que nos delgados. Achão-se igualmente nos intestinos grossos, gazes, vermes, raras vezes as fezes, mas quasi nunca a bilis.

A membrana mucosa digestiva apresenta todos os gráos de rubor, desde a côr de rosa, lilaz, hortencia, até o rubor escuro, borra de vinho ou tirando para o negro. As porções d'esta membrana, que se acham em contacto com o liquido sanguinolento, apresentão hum rubor uniforme, produzido pela imbibição. Mr. Bouillaud diz que tem achado rubores mais pronunciados no cego, começo do colon e no recto; rubor vivo, rutilante, arterial, injecção pontinhada e capilliforme, das mais tenues, na região pylorica, esophagiana, e no grande fundo do estomago, assim como no duodeno; e que o rubor hortensia tem-se apresentado mais particularmente no jejuno e no ileon.

A consistencia e a espessura d'esta membrana são algumas vezes alteradas; acha-se amollecida, espessa ou adelgaçada em pontos mais ou menos extensos; porções variaveis achão-se tambem gangrenadas. O mesmo prático, ha pouco citado, achou na sua clinica a gangrena huma vez no fim do ileon, seis vezes nos intestinos grossos; a côr d'estas partes era livida, escura, verdoenga, ou negra; o cheiro fetido particular; a mucosa no estado pultaceo, destacando-se em detrito por ligeira raspadura.

N'hum grande numero tem-se observado a erupção d'esta membrana; os folliculos isolados e em grupo apresentam-se com maior ou menor apparencia. Esta erupção gastro-intestinal, que reina algumas vezes em quasi toda a extensão d'esta immensa membrana, ora discreta, ora confluente, imita até certo ponto a erupção variolica em seu primeiro periodo.

O baço, o figado, o pancreas, os ganglios mesentericos, os rins, e a bexiga não apresentão lesão alguma de structura (salvos os casos de molestia anterior d'estes orgãos), sómente elles offerecem alguma mudança em sua côr e quantidade de sangue que os penetra;

(1) Mr. Magendie remetteu a Mr. Lassaigne para analysar o liquido recolhido do intestino cego de huma mulher cholerica. Elle tinha hum cheiro excrementicio mui forte, sua côr era de amarello avermelhado; apresentava os caracteres de alcalinidade mui pronunciados; a presença de elementos biliarios não pôde sêr demonstrada. Mr. Lassaigne achou a seguinte composição:

Agoa.	953,7
Alumina.	6,25
Materia corante do sangue.	
Materia amarella soluvel n'agoa, e no alchool, analoga ao osmasoma.	
Materia gorda.	
Soda.	
Chlorureto de sodio.	
Chlorureto de Potassio.	
Phosphato alcalino.	
Phosphato terroso.	

Vê-se conforme esta analyse, que o liquido tem a maior analogia com a parte sorosa do sangue.

assim o figado he mais volumôso, e engorgitado de sangue negro. Com tudo os aparelhos biliario e urinario, considerados debaixo de suas secreções, merecem attenção. A vesicula do fel acha-se mui distendida por huma bilis espessa, verde escura, e de consistencia como mel, e deixa na lingoa (segundo diz na sua obra citada o Sr. Souza Vaz) hum gosto assucarado. Os canaes hepatico, cystico, e choledoco achão-se livres, mas a bilis não chega a este ultimo canal, senão por huma pressão forte sobre a vesicula. Os rins apresentão huma injecção vascular interna, não existe urina nos calices, nem nos bacinetes, contém algumas vezes a materia espessa, cremosa, quasi semelhante á dos intestinos. A bexiga acha-se vasia, retrahida, e escondida por detraz dos pubis; contêm algumas vezes a mesma materia cremosa.

Orgaõs thoracicos. Exceptuando-se os casos de huma complicação, os orgãos thoracicos não apresentão lesão em sua structura. O pericardio he secco e viscôso, acha-se comtudo alguma sorosidade em sua cavidade, algumas vezes. Notão-se ecchymoses sobre o coração, principalmente sobre a face posterior. Suas cavidades direitas são, em geral, engorgitadas de sangue coagulado, semelhante, quanto á consistencia e á côr, á gelea de pitangas, ou á alcatrão derretido; em alguns cadaveres comtudo encontrão-se concreções sanguineas, em parte descoradas, e mais ou menos adherentes ás columnas carnosas.

Os grossos vasos, tanto arteriaes como venosos acham-se cheios de sangue oleoso; porêm as arterias de mediana dimensão achão-se vasias, succedendo o contrario nas veias, que são engasgadas de sangue espesso.

A pleura he secca e glutinosa, mas em menor grão que o peritoneo. A mucosa respiratoria muitas vezes he injectada; Mr. Bouillaud achou huma vez na sua superficie a materia cremosa. Os polmões são sãos, achão-se só engorgitados de sangue negro.

Systema nervoso cerebro-espinal. O cerebro, o cerebêllo, e o prolongamento rachidiano estão ordinariamente no estado natural; algumas vezes sua consistencia he augmentada, outras vezes he diminuida; seus vasos sanguineos, sobre tudo da pia-mater, são fortemente injectados. A membrana sorosa cerebral nunca se encontra inteiramente secca; existe em alguns casos huma infiltração sorosa, limpida e citrina no tecido cellular subarachnoideano da convexidade do cerebro; algumas vezes encontra-se meia ou huma colher de sorosidade nos ventriculos lateraes, e duas ou tres na cavidade arachnoideana vertebral. A lesão mais constante he a injecção venosa das membranas cerebraes e rachidianas. Os nervos nada apresentão de apreciavel.

Systema nervoso ganglionar. Mr. Délpech dá grande importancia a este systema organico, cuja lesão lhe parece representar o principal papel no Cholera. Os outros praticos porêm, segundo hum minucioso exame, são conduzidos a declarar, que o nervo trisplanchnico e seus ganglios, quanto se póde julgar no actual estado da sciencia, estão perfeitos.

LESÕES CADAVERICAS

DOS CHOLERICOS QUE SUCCUMBEM DEPOIS DA REACÇÃO.

O cadaver de hum cholerico, que succumbiu depois do periodo de calor, he mui differente; não apresenta a côr azulada, nem phisionomia alguma particular, he inteiramente semelhante a hum cadaver ordinario.

A bexiga não he mais contrahida, he pelo contrario distendida pela urina. A materia viscosa das membranas sorosas tem já desapparecido; os intestinos já não contêm a materia branca floconosa, nem a cremosa, achão-se em seu lugar materias biliosas, contêm

comtudo muitas vezes a materia sanguinolenta. Encontra-se ainda a erupção foliculosa, e algumas vezes ulcerações nascentes. Na terminação typhoide, o rubor da membrana mucosa digestiva he mui intenso ; muitas vezes então o estomago, fortemente contrahido e contendo sómente mucosidades ou hum pouco de bilis, offerece hum rubor geral, vivo, ardente, rutilante, arterial, huma injecção pontinhada e capilliforme verdadeiramente admiravel. Semelhantes rubores existem igualmente em diversas regiões da mucosa intestinal.

Quando a reacção foi acompanhada de congestões para differentes orgãos, encontrão-se lesões proprias d'estas affecções. Assim quando houve congestão cerebral, vêem-se as membranas injectadas, engorgitadas de sangue e sorosidade. A pia-mater he tão injectada e infiltrada de sorosidade, que levanta a arachnoide, e dá á superficie do cerebro hum aspecto gelatiniforme. As circumvoluções banhadas e como lavadas pela sorosidade, offerecem hum aspecto humido. Os ventriculos são distendidos por abundante quantidade d'este liquido, limpido e hum pouco viscôso ; a rêde, e os plexos choroides são engorgitados como a pia-mater ; acha-se igualmente sorosidade na grande cavidade da arachnoide. A substancia cerebral he injectada, mais pontinhada de sangue do que no periodo algido, e em alguns cadaveres a polpa cerebral he hum pouco mais firme do que no estado natural.

Dispensamo-nos de referir as lesões de outros orgãos, que pódem soffrer durante a reacção, ellas não differem dos casos ordinarios (1).

ALTERAÇÃO DO SANGUE.

Em consequencia de huma multidão de analyses sobre o sangue dos Cholericos, feitas em Varsovia, Berlin, Inglaterra, França e outros lugares, por Medicos e Chimicos abalisados, tem-se chegado a estabelecer as seguintes proposições incontestaveis.

1.a *O sangue dos cholericos contém menos agoa que o sangue não cholerico.* Antes que a Chimica declarásse este facto, já tinha atrahido a attenção dos praticos de todos os Paizes a espessura e a viscosidade d'este sangue ; nenhum d'elles, em suas descripções, deixa de notar a difficuldade, e mesmo a impossibilidade de obter este liquido pela sangria, no periodo avançado da enfermidade ; de notar igualmente, que era pouca a sorosidade, que se separava do coagulo. Resulta pois das analyses de Mr. O'Shaugnessy, e do Dr. Thompson d'Edimburgo, que em 1.000 partes de sôro cholerico ha 854 d'agoa, em lugar de 906. Que 100 partes de sangue cholerico contêm 33,2 de sôro, e 66,8 de coagulo, quando o coagulo sobre as mesmas partes de sangue ordinario he de 27,8 o que nem faz a metade.

2. *O sangue dos cholericos contem muito menos as substancias salinas do que o sangue não cholerico.* O carbonato alcalino tem faltado algumas vezes absolutamente ; os outros saes são diminuidos de hum terço. Resulta das experiencias de Mr. Rayer, que o sangue cholerico he menos oxigenavel, pois que o ar expirado por hum cholerico, que apresenta signaes exteriores de asphixia, contêm consideravelmente mais oxigenio, que o ar expirado por huma pessoa sã. Sabe-se, que o sangue cholerico, obtido pela sangria gasta mais tempo para tomar a côr vermelha em contacto com o ar, do que o sangue ordinario. Qual será pois a causa d'este defeito na oxigenação do sangue ? Mr. Rayer diz, que he necessario indagar, se este defeito da hematose depende das qualidades do sangue primitivamente alterado, tor-

(1) O sangue, ainda por longo tempo depois da reacção conserva as qualidades novas que tem adquirido. Este liquido, tirado no periodo de reacção, raras vezes offerece a côdea inflammatoria ; mui bem se coagula ; mas o coagulo, tanto no vaso como no cadaver, he negro, viscêso, e lustroso como verniz. Este estado algumas vezes dura por muitas semanas (em vida).

nando-se por isso de difficil oxigenação ; ou da falta da innervação, como acontece depois da ligadura do oitavo par de nervos ; ou da demora da circulação ; ou finalmente de todas estas causas reunidas. Porém Mr. Dalmas he de parecer que dependa precisamente da diminuição na quantidade dos saes, porque, diz elle, a addição d'estes saes favorece e aviva a côr d'este liquido em contacto com o ar.

3.a *No sangue dos cholericos a quantidade de albumina he maior, que no sangue ordinario.* Todos os chimicos são concordes a este respeito. Conforme Mr. O' Shaugnessy, achar-se-ha sobre 1000 partes de sôro, 133 em logar de 78 de albumina.

A analyse chimica sobre os liquidos evacuados, e sobre as mucosidades do canal intestinal mostra, que os elementos que faltão no sangue, achão-se nestas materias, principalmente o sôro, o carbonato alcalino e outros saes.

NATUREZA E SEDE.

Não he necessario advertirmos, que não se trata de conhecer a natureza *intima* ou a *essencia* do Cholera. Este estudo, fecundo de hypotheses mais ou menos gratuitas, em que os metaphysicos da idade media disperdiçaram o precioso tempo, he hoje com razão abandonado. Não conhecemos, na Natureza, essencia intima de cousa alguma, nossos conhecimentos a este respeito limitão-se tão sómente a resultados, a factos, a effeitos ; estes, segundo a ordem de sua mutua dependencia e successão, são para nós causas uns dos outros. Conhecer pois a natureza do Cholera epidemico, como de qualquer enfermidade, consiste simplesmente em primeiro logar, conhecer os caracteres etyologicos, symptomaticos, anatomico—pathologicos, e mesmo os therapeuticos, *naturam morborum ostendit curatio*, diz Hippocrates ; em segundo lugar distingui-la por meio destes caracteres de toda outra enfermidade, e finalmente dar-lhe hum lugar no quadro nosologico, depois de uma rigorosa interpretação phisiologica dos supraditos caracteres.

Isto posto, pergunta-se; he possivel resolver-se este problema sobre o Cholera, no actual estado de conhecimentos que se possuem sobre elle ? Nossa resposta, com graves autores, será pela negativa; a mesma multiplicidade de theorias a respeito confirma esta resposta. Com tudo, ainda que por causa de lacunas que existem sobre os importantes pontos desta enfermidade, não possa chegar-se á rigorosa solução desta questão, pode-se pelo menos estabelecer algumas probabilidades. Seja-nos permittido passar em silencio as theorias que não soffrem o mais leve exame, e são rejeitadas pela maior parte dos medicos, como são as seguintes: *o Cholera he huma asphixia; huma asthenia do coração; huma paralisia da pelle; huma certa lesão do nervo grande simpatico, &c.*

Nos occuparemos sómente em descrever duas theorias, cada huma das quaes he propugnada por grande numero de medicos de saber e de convicção.

Theoria da Escola Phisiologica—*O Cholera epidemico he huma irritação da mucosa gastro-intestinal, he huma gastro-enterites de natureza particular.*

Analysando as lesões funccionaes e anatomicas desta enfermidade, achamos (dizem os Phisiologicos) duas series dellas. Humas primitivas e idiopaticas constituem o fundo, o corpo do Cholera; e são os symptomas e lesões anatomicas do *tubo digestivo;* as outras consecutivas, sympaticas são os symptomas e lesões anatomicas *d'outros aparelhos.*

Estas lesões, que constituem a 1.a serie, como dôres abdominaes, vomitos, dejecções alvinas, congestões sanguineas *activas*, caracterisam sem duvida huma irritação d'orgãos

digestivos. Como pois conceber, que a acção de hum orgão possa exagerar-se, sem que ao mesmo tempo sua actividade vital o não seja? As congestões sanguineas *passivas* nas visceras abdominaes, quando por exemplo huma lesão organica do coração oppõe obstaculo á circulação, nunca são seguidas de semelhantes phenomenos.

Os symptomas abdominaes precedem aos d'outros orgãos, e sufficientemente explicão os symptomas da 2.ª serie, os quaes lhes são inteiramente subordinados; o inverso não se pode conceber. Huma inflammação tão intensa e tão extensa, que ataca (como diz Mr. Broussais) o tubo digestivo desde a boca até o anus; huma perda tão prodigiosa de humores e do sangue em particular; dores intensas; hum grande consumo da potencia nervosa, cuja presença he necessaria para a funcção secretoria, não serão sufficientes para produzirem os phenomenos, que lhes seguem, e que constituem a 2.ª serie?

A diminuição ou a suspensão das secreções urinaria e outras depende do augmento d'outra secreção, que se cumpre n'hum outro ponto do organismo, no canal digestivo; depende tambem da diminuição da parte sorosa do sangue. A viscosidade deste liquido, determinada pela perda de sua parte liquida, constituindo hum obstaculo á circulação arterial, principal conductor do calorico, cuja perda he ainda augmentada pela cópia das evacuações, explica o *arrefecimento*. Finalmente, todo o cortejo destes symptomas consecutivos, este estado de enfraquecimento geral e de cadaverisação, mui bem se explica pelas leis phisiologicas conhecidas.

Por tanto (concluem elles) se as lesões abdominaes caracterisão huma irritação, se precedem ás lesões da circulação, da respiração, da calorificação &c., si estas lesões consecutivas estão subordinadas ás outras, segue-se, que o Cholera he huma irritação gastro-intestinal, com tudo ella he distincta das gastro-enteritis ordinarias, ella tem caracteres peculiares, *a secreção de hum liquido sui generis*; poderia pois ser denominada *gastro-enteritis cholerica*.

Esta theoria não he adoptada por grande numero de medicos; as razões, que lhe oppõe, são em summa as seguintes.

Não duvidamos (dizem os adversarios da Theoria) que o aparelho digestivo seja affectado; sabemos, que os individuos mais accessiveis á influencia epidemica são aquelles, cujas funcções digestivas acham-se mais ou menos desarranjadas. Sabemos igualmente, que no maior numero de casos (e não sempre) os symptomas abdominaes precedem os outros; finalmente; temos observado os symptomas de *gastro-enteritis*, que se mostrão algumas vezes. Tudo isto, assim como o desenvolvimento de folliculos mucosos, prova bem, que o Cholera, se não he huma flegmasia, não tem nada que se opponha a huma complicação desta natureza, e que possa ter com a inflammação, seja desde o principio da enfermidade ou no seu decurso, connexões incontestaveis. Demos mesmo, que haja uma inflammação gastro-intestinal, a questão não he ainda resolvida. O Cholera he *essencial, e primitivamente* huma gastro-enterites? Parece que não. Huma flegmasia intensa, como se suppõe, deve accelerar a circulação e produzir a febre. Donde vem pois o pulso nullo, a respiração quasi suspensa, o frio, finalmente este estado horroroso de morte apparente? Não basta dizer, que tudo isso seja devido á *intensidade da dôr, e da flegmasia, do abundante disperdicio dos humores*, quando a observação quotidiana o pode dismentir. Nós não hesitamos attribuir a estas causas huma boa parte na producção deste enfraquecimento espantoso, não podemos porém consentir, que tudo lhes possa ser attribuido. Quantas vezes não se fazem, ou pelas hemorrhagias, ou pelas superpurgações, perdas tão grandes como no Cholera, sem se observar o defeito na *oxigenação* do sangue, e a *cyanose*? Hum doente, por exemplo, que vem de supportar huma operação grave, que se acha nas circuns-

tancias de huma extrema dôr, e pêrda consideravel de sangue arterial; tambem como aquelle, em quem se operasse huma copiosa hemorrhagia interna, tem o pulso pequeno e concentrado, mas he frequente, e tanto mais, quanto he maior o perigo; o doente torna-se pallido, mas não azul, nunca se confundirá com hum cholerico.

He da observação, que a dôr abdominal no Cholera he muitas vezes branda e supportavel; quando mesmo existe no mais alto grão de intensidade, não só não he augmentada pela pressão, mas mitigada, e isto no maior numero de casos. Como combinar isto com a inflammação! Demais, si a cyanose e a morte apparente são phenomenos que dependem de gastro-enterites no *mais alto grão*, o que pensar *daquella que se desenvolve no periodo da reacção*, acompanhada de lingoa vermelha, escura, fuliginosa, da pelle secca e ardente? Será por ventura huma emenda da gastro-enteritis primitiva? Basta so dizer, que a grande quantidade do liquido no tubo digestivo deve ser necessariamente o resultado de huma irritação, sem demonstrar, que não possa ser d'outra maneira? A injecção vascular do tubo digestivo, he falso, que não se explique senão pela inflammação; neste caso deveriam-se admittir inflammações em todos os orgãos, até mesmo nos ossos, pois que se acham tambem injectados. As experiencias de Mr. Magendie (Lições oraes) acabão de mostrar perfeitamente, que esta côr e a injecção são devidas á stagnação do sangue.

Finalmente, todos os praticos tem observado, que em muitos casos o Cholera principia por desarranjos funccionaes dos centros nervosos, como pelas perturbações de cabeça, vertigens, syncopes, câibras, apertos do diaphragma, espasmos d'outra sorte.

He da observação, que quanto mais o doente luta com a enfermidade, tanto mais apreciaveis são as lesoens anatomicas do canal digestivo, de maneira que aquelles que succumbem em menos tempo, menores lesões apresentão, e cousa nenhuma se acha naquelles, que morrem como fulminados.

Por todas estas razões, concluimos (dizem elles) que o tubo digestivo, bem que no maior numero de casos seja affectado, não o he conforme o modo inflammatorio, não desconhecendo que alguns casos se compliquem de gastro-enteritis. Ainda mesmo concedendo-se, que exista sempre esta flegmasia, ella não representa o ponto cardeal nesta enfermidade, de modo que outras lesões não sejam sinão secundarias e dependentes della.

THEORIA DA ALTERAÇÃO PRIMITIVA DO SANGUE.

O Cholera epidemico he (conforme ésta theoria) hum envenenamento, provavelmente por hum agente imponderavel, espalhado no ar. Seu primeiro effeito he o aniquilamento quasi completo de forças vitaes; donde nasce a suppressão ou a diminuição das principaes funcções. Si o doente não succumbe immediatamente, ha reacção, que tem por effeito eliminar o principio toxico. Si esta reacção se opera com moderação, ella he salutar, si porém he violenta, a vida se extingue. Debaixo deste ponto de vista, o Cholera parece-se com as molestias eruptivas de máo caracter, parece com a peste, he huma enfermidade da mesma ordem; no Cholera, como nestas affecções, soffre toda a economia, he como dizião os antigos, *morbus tetius substantiæ*; as lesões visceraes não são sinão effeitos; existe pois huma alteração do sangue. Como estas affecções, o Cholera procede por periodos distinctos, pode ser comparado a hum grande accesso de febre perniciosa algida; he pois hum envenenamento como estas febres intermittentes perniciosas.

Esta theoria não está ao abrigo de objecções; nós nos dispensamos de as produzir aqui; basta somente notarmos, que he fabricada em huma supposição. Com tudo ella tem a seu favor grande numero de analogias, e explica melhor até certo ponto a enfermidade.

Pode ser, que a chimica organica, chegada hum dia á perfeição, a ponha fora de duvida.

TRATAMENTO.

A Therapeutica do Cholera epidemico he huma verdadeira anarchia, si attendermos á natureza de numerosos meios de tratamento, que tem sido proclamados. Os homens d'arte, como que espantados á vista de huma enfermidade extraordinaria, parece que não fizeram senão improvisar tratamentos os mais oppostos. Mil substancias foram administradas como medicamentos especificos; e a caprichosa enfermidade os lisonjeou todos até certo ponto, para depois ludibrial-os todos.

Hoje resulta de todas as experiencias therapeuticas, que a Medicina não possue ainda hum antidoto, nem especifico contra este flagello; nem mesmo hum methodo de tratamento, que cure muitos cholericos ja avançados.

Com tudo a necessidade da Medicina mostra-se com maior força ainda nesta enfermidade. He de observação, que si o doente he soccorrido immediatamente que começa o ataque, he salvo, e o ataque abortado, mesmo debaixo de meios oppostos; pelo contrario, si he abandonado aos unicos recursos da natureza, he quasi inevitavel a sua pérda. Este facto, posto que pareça extraordinario, he comtudo incontestavel, elle fez dizer a Mr. Gravier, que era melhor tratar mal esta doença, do que abandonal-a a si propria.

Si na origem da epidemia, a anarchia de que fallamos, foi perdoavel, hoje não seria licito indistinctamente lançar mão de qualquer dos tratamentos propostos, a experiencia tendo-se declarado mais a favor de huns que d'outros meios. Não faremos huma historia completa desta therapeutica, pois isto importaria hum volume não pequeno, exporemos somente os principaes methodos em pouco, reservando maior espaço para descrevermos aquelle, a que damos a preferencia.

O METHODO ESTIMULANTE foi empregado primeiramente na India pelos Medicos Inglezes. Os discipulos de Brown, não encarando no Cholera sinão a extrema fraqueza e prostração das fôrças, prodigalizaram externa e internamente excitantes os mais energicos. De immensa massa de documentos, que elles tem publicado, parece resultar a seguinte idéa da sua pratica. Era a indicação: *reanimar as forças vitaes* pela administração de estimulantes internos; *apagar os vomitos, as dejecções alvinas, e os spasmos* pelo opio e outros calmantes; *de restabelecer a passagem da bilis nos intestinos* pela prescripção de purgativos; finalmente, *remediar a difficuldade da respiração* por meio da sangria.

A administração d'opio era ordinariamente na dose de 60 a 80 gôtas de laudano; a pratica era de dar junto 60 gôtas de laud. com 20 gr. de calomelanos, repetindo-se esta medicação em doses maiores ou menores com intervallos de 2, 3, ou 4 horas. Administravam ao mesmo tempo licores espirituosos, como agoardente, genebra, ether, ammoniaço, essencia de ortelãa pimenta e outros, no estado de pureza ou saturados de substancias aromaticas e irritantes, como a noz moscada, canella &c. No numero dos purgativos entravam a jalapa, a scamonea, o rhuibarbo, o extracto de colonquintidas composto, os saes neutros &c. Finalmente contra o frio exterior applicavam externamente o calor e os excitantes por diversos meios. Todos estes praticos fallão bem da sangria geral, ella lhes produziu sempre bons effeitos, ainda mesmo sendo praticada no periodo algido, quando conseguiram obter algum sangue. Este methodo hoje he geralmente abandonado; a experiencia tem mostrado, que os excitantes aggravão muito o periodo do calôr.

O METHODO ECCLECTICO, ou o tratamento estimulante e debilitante, simultanea ou alternativamente, foi seguido pela maior parte dos Medicos Francezes nos primeiros dias da epidemia: consistia em os seguintes meios. Logo que apparecia a diarrhea e os primeiros incommodos, prescreviam os gommosos com opio, alguma bebida theiforme quente e diaphoretica. Si ap-

pareciam os symptomas graves, como o frio, a asphixia &c., tratavam de aquecer o doente, e de activar a circulação por meio de estimulantes internos e externos; si por estes meios obtinham alguma reacção, recorriam á sangria geral ou ás sanguexugas, applicadas á região do canal digestivo mais affectada. Sendo o doente sangrado, si o achavam enfraquecido, administravam alguma bebida excitante; finalmente si tornava de novo a esfriar-se, tornavam de novo a fazer a mesma medicina dos symptomas.

Em quanto os ecclecticos assim procediam, Mr. Broussais empregava no Val-de-Grace o tratamento antiphlogistico puro com alguma vantagem de mais. Aponta-se, he verdade, hum ou outro medico como tendo sido o primeiro em practical-o, mas elle não se vulgarisou, sinão depois que Mr. Broussais fez duas lições publicas. Seus adversarios trataram-no ao principio com desdem, mas forçados por seus bons resultados, o adoptaram ultimamente na sua pratica, ao menos em grande parte.

O METHODO PHISIOLOGICO pois he hoje adoptado pela maioria dos Medicos Francezes. Existem comtudo praticos respeitaveis, que o não seguem strictamente, elles não duvidam prescrever bebidas quentes e diaphoreticas no principio, e excitantes ou tonicas no periodo de abatimento; outros igualmente respeitaveis recorrem no principio aos meios perturbadores, como a ipecacuanha e outros, com que fazem muitas vezes abortar o ataque. Esta maneira de obrar não nos deve surprehender. Quem ignora, que em qualquer enfermidade a mais bem conhecida, o tratamento não pode sêr circunscripto de maneira tal, que não exija da habilidade do medico modificações importantes segundo muitas circunstancias, como de constituições medicas e individuaes, do modo da invasão da doença, de suas diversas formas, intensidade dos symptomas &c.?

Passemos a descrever este tratamento phisiologico, o qual preferimos, não pelas ideias theoricas, mas sim porque tem obtido (quanto o pôdemos julgar) hum maior numero de curas. Si hum dia annunciar qualquer outro meio mais poderôso contra o flagello, ainda que seja o mais empirico, promptamente abandonaremos o que hoje abraçamos.

O tratamento *prophilatico* deprehende-se facilmente do exposto nesta dissertação; as regras hygienicas devem ser mais escrupulosamente guardadas nesses calamitosos tempos, do que d'ordinario, não devendo-se nunca esquecer os seguintes preceitos do grande medico hygienista, o Hyppocrates: *He necessario*, diz elle (1), *ter muito respeito ao habito, relativamente aos alimentos, aos vestidos, ao exercicio, ao somno, aos prazeres de amor, e ás paixões. Hum* (2) *máo regimen, ao qual se está habituado, he menos contrario á saude, do que huma passagem repentina para outro melhor.*

A mais importante prophilaxia consistindo em evitar a causa que produz a enfermidade, como o conseguiremos, si a ignoramos? Mas sabendo, que a epidemia se circunscreve toda n'hum lugar, huma emigração, si he possivel, não seria hum meio infallivel de subtrahir-nos á influencia deste principio qualquer?

Tratamento curativo. Logo que hum individuo experimente os primeiros incommodos, por mais ligeiros que elles sejão, deve ser considerado como atacado do primeiro grão do Cholera, sêr tratado com energia, e não recorrer a meias medidas; he neste tempo, que a medicina tem todo o seu poder para suffocar o monstro em seu nascimento, he então que ella conta brilhantes successos. Assim si o doente experimenta a diarrhea, algumas colicas, anciedade ou dôr epigastrica &c. he necessario apressar-se a pôl-o immediatamente *na mais absoluta dieta*, no completo repouso de corpo e de espirito; prescrever a applicação de sanguexugas sobre o epigastro, ventre, ou anus, conforme exigirem os symptomas; si o doente

(1) De morb. vulg. lib. VI.
(2) De vict. rat. lib. I.

for robusto, plectorico, sujeito a congestões cerebraes, praticar a sangria geral; depois mettêl-o a'hum banho geral de agoa quente á temperatura agradavel, pouco demorado, e depois de enxugar o corpo com hum lançol bem secco e hum pouco aquecido, por exemplo aos vapores de alfazema, deital-o na cama, e cobril-o bem, para entreter por muito tempo o suor. Administrar-lhe bebidas adoçantes, e gommosas com addição de algumas gotas de laudano, por exemplo as soluções de xaropes emollientes, agoa de arroz com xarope diacodio, as limonadadas, huma colher de 2 em 2 horas de hum juleppo gommoso com 10 até 15 gôtas de laudano &c.; ordenar ao mesmo tempo pequenos clisteres emollientes ($\frac{1}{2}$ ou $\frac{1}{3}$ do ordinario) com 4 a 5 gôtas de laudano em cada clister, que devem sêr repetidos de tempos a tempos; cataplasmas emollientes opiadas, entretidas quentes sobre o ventre. Si apparecerem os vomitos e as dejecções cholericas, o tratamento he o mesmo.

Mas, si não tendo sido empregados estes meios a tempo, ou a pezar delles, o doente tem chegado ao periodo de copiosas evacuações cholericas, e de câibras, periodo em que ordinariamente os doentes sentem huma aversão a bebidas gommosas, e assucaradas, e pedem com instancia bebidas frias, deve-se-lhes satisfazer este instincto, dar bebidas refrigerantes, em cujo numero tem o primeiro lugar a agoa nevada, os sorvetes, a neve em pequenos fragmentos, que os doentes devem engulir, e na falta deste precioso meio deve-se dar agoa fria; *os cholericos devorão com avidez estes refrigerantes*, diz Mr. Bouillaud, *elles só calmão muitas vezes os vomitos os mais rebeldes*. Deve-se advertir, que a administração da neve pode ser principiada desde o começo do ataque, assim como as outras bebidas gommosas e adoçantes sêr continuadas até o fim, quando não haja repugnancia a ellas. Todas estas bebidas devem ser administradas em pequenas doses de cada vez, do contrario provocão muitas vezes os vomitos, assim como devem sêr frias.

As câibras dissipão-se muitas vezes ou moderão-se com fricções brandas, feitas com flanellas ou baetilhas, seccas ou embebidas de hum linimento opiado, camphorado, ou ammoniacal, ou pela applicação de cataplasmas anodinadas, ou sinapisadas nos lugares affectados; as bebidas e os clisteres opiados, que se administrão, devem sêr considerados igualmente como meios para combater esta desordem nervosa.

Mas ás vezes as câibras não redem a estes meios, e pela intensidade da dôr tornão-se hum symptoma terrivel. Neste caso Mr. Delpech na sua monogr. pag. 252 aconselha a injecção d'opio nas veias, diz têr elle praticado em huma mulher affectada do Cholera mui avançado, horrivelmente atormentada de dôres epigastricas, vomitos penosos, e câibras violentas; a molestia não foi parada, mas os soffrimentos foram calmados no mesmo instante. O opio, administrado por meio das bebidas e clisteres, não produz este effeito calmante, porque não póde sêr absorvido em consequencia de grande secreção gastro-intestinal (1). Dr. Léo preconisa o sub-nitrato de bismutho como especifico contra as câibras, outros praticos porém não lhe achão esta virtude. Mr. Dalmas diz, que sendo associado ao estracto de belladona tem visto produzir excellentes effeitos, os vomitos se tornão mais raros, pois que remedêa igualmente aos crampos ou câibras do estomago, e o doente se acha muito alliviado. Elle prescreve pilulas de 1 gr. de Sub-nitrato de bismutho e $\frac{1}{4}$ de gr. de extrat. de bellad., a tomar huma pilula com intervallo de meia ou huma hora; e diz que, quando este remedio acerta, he no fim de 2 a 3 horas.

Neste periodo de grandes evacuações deve-se recorrer tambem ás sanguexugas, se não

(1) Resulta da observação, que os doentes, aos quaes forão administradas grandes doses d'opio apresentaram no periodo do calor symptomas de narcotismo, e muitos succumbiram em consequencia delles.

foram applicadas, ou repetil-os se houver necessidade; quanto á sangria geral, póde sér utilmente praticada, (Segundo Mr. Bouillaud) se o doente he robusto; mas he em geral prudente abster-se deste meio para não augmentar a prostração de forças, que vai seguir. Se os phenomenos se aggravão, o doente vai esfriando-se, sente difficuldade na respiração, o caso he grave; devem-se continuar os mesmos refrigerantes internos, e tratar de aquecer o corpo. Para este fim muitos meios tem sido propostos, assim como engenhosos aparelhos tem sido inventados; devem sér preferidos aquelles que melhor preencherem o fim sem fatigar o doente Nós nos contentaremos com referir os que estão no alcance de toda a gente.

Deve-se collocar o doente n'huma cama bem aquecida de ante mão, cobril-o com cobertor de lã, applicar em tôrno dos membros garrafas cheias de agoa quente, saccos de farelos ou d'areia quente, tijolos quentes envolvidos em pannos &c., podem-se tambem applicar sinapismos quentes nas pernas e nos braços. Deve-se notar, que o calôr ainda que sustentado, deve sér moderado, e sómente applicado ás extremidades; os doentes não pódem supporta-lo no tronco, elle augmentaria demais a difficuldade de respirar; se elles são forsados a ter o peito coberto, instão para o descobrir, parece que isso os allivia hum pouco desta difficuldade, deve-se-lhes pois permittir o descobrir-se hum pouco o peito e o epigastro.

Quando estes meios interiores são insufficientes para chamar a reacção, e o frio progride, tem-se praticado com successo a *excitação, a rubefacção, ou a cauterisação* da columna vertebral. Huma tira de flanella ou de bactilha do comprimento da mesma columna, e de quasi 6 polegadas de largo, embebida de huma mistura de oito partes de oleo essencial de terebentina e huma de ammoniaco liquido, estende-se sobre toda a columna; cobre-se esta de huma outra tira de panno de linho ou de algodão dobrada, tendo sido antes posta em agoa quente e bem espremida; corre-se depois sobre todo o comprimento deste panno brandamente com hum ferro de engomar, com calor sufficiente para vaporisar os liquidos destes pannos, até que cheguem quasi a ficar seccos. Suspende-se então esta operação, que se repete conforme a necessidade. Para produzir violenta rubefacção ou cauterisação, applica-se a tira de flanella embebida de mistura de partes iguaes da essencia da terebentina e d'ammoniaco, passa-se immediatamente por cima della o ferro quente até produzir o effeito que se deseja. Este revulsivo energico foi proposto primeiramente por Mr. Petit, e modificado depois por Mr. Bouillaud; muitos doentes, que se achavam em hum estado desesperado, tem sido quasi resuscitados por este meio.

Com este tratamento obtem-se muitas vezes a reacção; mas ou porque não se fez nenhum tratamento, ou apezar destes meios, a reacção se não opéra, o frio he glacial, a côr azul extremamente pronunciada, o pulso radial completamente cessado, as evacuações alvinas são sanguinolentas e fetidas, a voz cadaverica; em huma palavra o doente se acha no periodo algido avançado, a medicina he expectante; *não he huma enfermidade* (diz Mr. Bouillaud) *que o medico tem a tratar, he huma verdadeira agonia que então existe, e infelizmente o dom dos milagres não he do numero de nossos meios therapeuticos.* Com tudo o homem d'arte não abandonará o infeliz, que se achar nestas circunstancias, tudo será tentado para o salvar, meios os mais extremos lhe será licito empregar, *ad extremos morbus extrema remedia exquisite optima.* Póde sér, que obrando segundo a inspiração de seu genio medico, o pratico faça hum semi-milagre.

He neste lugar agora que vamos expôr hum novo methodo de tratamento, que apenas tem sido ensaiado com successo. Queremos fallar das *injecções salinas nas veias*, methodo devido ao Dr. Thomaz Lata. A composição do liquido injectado, seguida geralmente, he huma solução de sal da cosinha na dose de tres oitavas, e de hum scrupulo de carbonato de soda em cinco ou seis libras de agoa. Injecta-se esta mistura, em pou-

co tempo, onça a onça, por huma das veias do braço, que deve ser poupada quanto fôr possivel para prevenir a phlebitis; a temperatura do liquido, que deve ser mantida durante toda a operação a mesma, deve sêr segundo Mr. Lata, de 110 a 112 gráos de Fahrenheit.

A quantidade, que convem ser injectada, não tem sido determinada; algumas vezes poucas libras tem bastado. O Dr. Lewins tem chegado a injectar 33 libras em 52 horas, e com successo. Esta injecção não tem sido feita, senão sobre os cholericos cyanosados, considerados pelos medicos como votados á morte certa; seus effeitos tem sido immediatos e espantosos; segundo Mr. Litré (Gazette medicalle 1833 n.º 94 e 97) sobre 74 casos tem havido 22 curas, resultado que causa admiração, ponderando-se o estado desesperado dos doentes; mesmo naquelles, que seccumbiram, viu-se que este meio não tinha sido sem acção. Em quasi todos os doentes, ja frios, cyanodados, sem pulso &c., apenas o liquido se misturava com o sangue, elevava-se o pulso, apparecia o calôr, desapparecia o aspecto cholerico, a voz tomava toda a sua força, e o doente recobrava a sua alegria, e isto com tanta promptidão, que espantava os assistentes; neste estado sendo tirado o sangue das veias e exposto ao ar, tomava sua rutilancia natural.

Esta melhora muitas vezes era momentanea, em poucas horas apparecia o collapso; novas injecções traziam em alguns casos huma melhora decisiva. Nenhuma lesão anathomica se descobriu, nem symptoma algum novo, que mostrasse os inconvenientes deste methodo. Em 74 casos citados, huma vez só se declarou a phlebitis. Mr. Bouillaud diz, que estas injecções, tão gabadas por seus primeiros experimentadores, (os Inglezes), não tem correspondido em França ao que se esperava dellas. São pois necessarias esperimentações ulteriores, para se estabellecer hum juizo certo sobre o valor deste methodo.

TRATAMENTO DO PERIODO DA REACÇAÕ. As indicações ja se tornão claras neste periodo, o tratamento será modificado conforme a forma que tomar a reacção. Ella póde sêr fraca e insufficiente, moderada ou violenta e acompanhada de congestão cerebral, e phenomenos typhoides &c. Se he fraca, deve-se continuar ainda a combater estes restos do periodo algido; se he moderada, existe simplesmente hum movimento de excitação do systema sanguineo, seguida de hum suor mais ou menos abundante e que he muito favoravel, porque parece que julga a enfermidade, a medicina he toda expectante, devendo-se comtudo continuar os refrigerantes, e principalmente o gêlo. Se fôr acompanhada de congestão cerebral, ou phenomenos typhoides, deve-se empregar o tratamento que lhes convem, e que he bem conhecido.

CONVALESCENÇA. Esta parte do tratamento tanto dos que foram gravemente affectados, como dos que o não foram sinão ligeiramente, merece o maior cuidado; ella he longa e penosa muitas vezes. O medico não deve deixar o doente entregue á si proprio, nem ceder á seus desejos de alimentos; he necessario manejar os agentes hygienicos com a mesma habilidade que os meios therapeuticos; a experiencia tem mostrado, que o menor desvio desafia a recahida, que he quasi sempre funesta; o repouso na cama, a precaução de evitar as alternativas da temperatura, dieta absoluta no principio, e que só se fará gradualmente menos severa, são preceitos de absoluta necessidade. Quando o appetite se declara, e que se julgue conveniente conceder-lhe os alimentos, principia-se pelo caldo de frango misturado com agoa, depois sem a mistura, passando-se por gráos aos caldos pouco substanciaes de gallinha, de vaca, depois á sopa e alimentos mais solidos, como a carne de frango, etc. Convêm que as comidas sejão mais numerosas que abundantes; tudo quanto possa fatigar os orgãos digestivos deve sêr evitado.

Ordinariamente a convalescença dura de duas a tres semanas; algumas vezes porém prolonga-se muito; o individuo cahe n'hum estado particular, caracterisado por huma dyspepsia permanente, tendencia á diarrhea, frequentes vezes sente dores e outros phenomenos nervo-

sos. N'este estado tem-se tirado algum proveito d'agoa de Seltz (1) em lugar de agoa ordinaria, só ou cortada com leite ou vinho; de infusões aromaticas, de quina, da distracção, das viagens, dos banhos de mar, etc.; em alguns casos só o tempo tem feito desapparecer estes incommodos.

Resultando da experiencia, que por meio de refrigerantes se salva hum maior numero de cholericos, e entre estes refrigerantes a neve occupa o primeiro lugar, transcrevemos aqui os meios de obtêl-a artificialmente em todos os paizes. Por estes meios, caso não se obtenha o gêlo, ao menos obter-se-ha bebidas n'huma temperatura muito baixa, vindo d'esta sorte a tornarem-se as limonadas, ou bebidas mucilaginosas, que se administrarem, muito mais efficases, do que se fossem administradas na temperatura ordinaria.

PROCESSO PARA FAZER NEVE EM TODOS OS LUGARES E EM TODAS AS ESTAÇÕES, POR MM. DUMARCAY E BOUTIGNI.

O apparelho necessario compõe-se:

1.o De hum caixão de páo de carvalho de 15 pollegadas e 6 linhas de comprido, de 3 pollegadas de largo, e de 6 pollegadas de altura, devendo todas estas medidas sêr tomadas por dentro.

2.o De duas caixas de lata, construidas da mesma fórma, mas tendo cada huma 12 pollegadas de comprido, 7 linhas de largura, e 6 pollegadas e 6 linhas de altura.

O caixão de páo he destinado á receber a mistura frigorifica; as duas caixas de lata deverão conter a agoa, que se propõe á converter em neve.

A mistura frigorifica compõe-se de 3 libras de acido sulphurico, enfraquecido por huma addição tal de agoa, que não marque mais que 41 gráos ao areómetro ou pesa-acidos de *Beaumé;* na falta d'este instrumento póde chegar-se á este resultado misturando 7 partes, em peso de acido sulphurico do commercio, que indica em geral 66 gráos ao areómetro, com 5 partes de agoa igualmente em peso.

No momento em que se fizer a mistura do acido e da agoa, manifestar-se-ha mui grande desenvolvimento de calorico, e a temperatura do liquido se elevará consideravelmente. He necessario pois evitar toda precipitação lançando a agoa no acido, ou o acido na agoa, e sobre tudo não empregar para esta operação sinão huma vasilha de barro forte e bem cozido, e que offereça huma resistencia conveniente.

Quando a temperatura tiver chegado á da atmosphera, em que se está; em outros termos, logo que a mistura tiver arrefecido, estará capaz para o uso á que se destina. Lançar-se-ha então na dóse de 3 libras no caixão de páo, e se lhe ajuntará ao mesmo tempo 4 libras de sulphato de soda bem pulverisado. Agitar-se-ha por hum instante esta mistura com huma espatula de páo, e n'ella se mergulharão as duas caixas de lata, cheias primeiramente de agoa pura.

Estas duas caixas deverão collocar-se de maneira, que deixem entre si e as paredes interiores do caixão de páo, hum pequeno intervallo, á fim de que a mistura do acido e do sal possa circular livremente em roda das caixas de lata.

O effeito d'esta mistura he tal, que hum thermometro, que n'lla fosse mergulhado, indicaria quasi instantaneamente hum abatimento de 13 gráos e mais. No fim de 10 minutos

(1) A Sociedade de Medicina (hoje Academia Imperial de Medic.) do Rio de Janeiro, diz no seu Parecer sobre as medidas de hygiene contra o Cholera morbus, publicado em 1833, que *a agoa vertuosa da Campanha póde substituir a agoa de Seltz.*

a agoa contida nas caixas de lata principia a turvar-se, e em breve se formão pedaços de gêlo pegados ás paredes interiores. Quinze minutos depois, a agoa das caixas e a mistura frigorifica serão redusidas á temperatura commum, e então a mistura não he mais util para continuar a operação. Convêm pois proceder á nova mistura, que substituirá a primeira, e na qual deverão mergulhar-se de novo as caixas de lata. Os pedaços de gêlo augmentarão bem depressa de volume, serão adherentes ás paredes, e he preciso despegal-os cuidadosamente. Esta operação far-se-ha mui facilmente, apertando repetidas vezes com os dedos, para as approximar huma da outra, as folhas de lata, que formão os maiores lados das caixas; por este meio a parte da agoa, que não foi convertida em gêlo, se porá directamente em contacto com as paredes da lata, e receberá immediatamente o effeito da mistura frigorifica. Esta pequena operação he da maior importancia, e o successo depende quasi inteiramente da sua execução.

Em geral, depois de 48 ou 50 minutos, a agoa acha-se totalmente convertida em gêlo; si contra toda a espectação, este resultado fosse obtido de hum modo imperfeito, he necessario recorrer á huma terceira mistura, e proceder como fica dito. Cada huma das duas bocetas conterá huma lamina de gêlo mui pura e solida, de libra e meia de peso.

Deve-se notar, que operando-se durante o tempo de calôr, será mui util preparar as misturas, e proceder a todas as manipulações em hum lugar, cuja temperatura seja baixa, como adegas, lojas terreas, subterraneos, &c.; a agua, que se empregar, deverá ser tirada do poço n'aquelle momento, assim como o sal e o acido deverão sêr guardados antes de se usar d'elles, n'estes lugares frios, ou menos quentes. Quando se não quer fazêr uso da neve immediatamente, se deverá envolver em hum panno de lã ou em palha, e se collocará no sitio mais fresco que houver, para se não derreter.

Ha algumas precauções a tomar n'esta operação. Deve-se têr todo o cuidado em não deixar cahir sobre os vestidos, ou saltar á cara, qualquer porção da mistura frigorifica, huma gôta que cahisse no olho, produziria effeitos funestos, e os vestidos estragados. O sulphato de soda deve sêr escolhido bom; aquelle que estiver começando a desfazer-se, não he conveniente.

OUTRO PROCESSO MAIS SIMPLES E ECONOMICO DE M. DECOURDEMANCHE.

Prepara-se hum vaso de barro ou de vidro, de boca larga, e hum cylindro ôco de lata (cantimplora), ou hum tubo de vidro. Tomem-se cinco libras de sulphato de soda bem pulverisado; ponha-se este sal no vaso, e lancem-se-lhe por cima quatro libras de acido sulphurico á 36 gráos, e mergulhe-se depois n'esta mistura o cylindro de lata, que deve conter a agoa, que se quer congelar; tenha-se o cuidado de agitar a mistura, á fim de que a acção reciproca do sal e do acido seja mais prompta e completa. Logo que se conheça, que a agoa está congelada, tire-se o cylindro e mergulhe, tirando-o de repente, em hum vaso de agoa quente, para que mais facilmente a neve formada se despegue. As precauções, que se devem tomar consistem em arrefecer as duas substancias em vasos pouco susceptiveis de serem conductores do calorico.

Aqui terminamos o nosso imperfeito trabalho. Aproveitamo-nos d'esta occasião para manifestar aos nossos respeitaveis Mestres, debaixo de cujas sabias lições bebemos a mais sã doutrina, o nosso respeito ás suas luzes, e o sentimento que nos acompanha das affaveis maneiras, com que nos tem tratado; e aos nossos condiscipulos, com particular lembrança aos Srs. Collegas do 6.º anno, o apreço que fazêmos de sua amizade.

HIPPOCRATIS APHORISMI.

I.

Œstate, et autumno cibos difficillime ferunt: hyeme facillime; deinde vere Sec. 1. aph. 21.

II.

Non satietas, non fames, neque aliud quicquam bonum est, quod supra naturæ modum fuerit. Sec. 2. aph. 4.

III.

Mutationes anni temporum maxime pariunt morbos; et in ipsis temporibus magnæ mutationes tum frigoris, tum caloris, et cætera pro ratione eodem modo. Sec. 1. aph. 3.

IV.

Morbi autem quilibet fiunt quidem in quibuslibet anni temporibus; nonnulli vero in quibusdam ipsorum potius et fiunt, et exacerbantur. Sec. 3. aph. 19.

V.

Convulsio fit, aut a repletione, aut ab evacuatione. Sicquidem etiam singultus. Sec. 6. aph. 39.

VI.

Purgationi immodicæ convulsio, aut singultus superveniens, malum. Sec. 5. aph. 4.

Rio de Janeiro. 1838—Imprensa Americana.

Esta These está conforme aos Estatutos. Rio de Janeiro 7 de Dezembro de 1838.

Dr. THOMAZ GOMES DOS SANTOS.

ERRATAS.

g.	I	linh.	4	appresentada	lêa-se	apresentada.
	IV	„	12	beliosas,	„	biliosas.
	„	„	16	emprêsa,	„	em prêsa.
	„	„	21	mostrar,	„	mostrar-se,
	„	„	32	refere das observações,	„	refere tres observações.
	V	„	9	mdegestões,	„	indigestões.
	20	„	2	(da nota); Alumina,	„	Albumina.
	29	„	3	que vai seguir,	„	que vai seguir-se.
	„	„	17	Quande estes meios interiores	„	Quando estes meios externos.
	„	„	40	Ad extremos morbus,	„	Ad extremos morbos,