

4627
15

OBSERVAÇÕES DE TETANOS,

PRECEDIDAS

D'ALGUMAS CONSIDERAÇÕES SOBRE ESTA MOLESTIA.

obs. ex. 2. enc.
no 9

THESE

QUE FOI APRESENTADA

À FACULDADE DE MEDICINA DO RIO DE JANEIRO,

E SUSTENTADA EM 20 DE DEZEMBRO DE 1838,

por **Martinho Alvares da Silva Campos,**

NATURAL DE PITANGUI (MINAS-GERAES).

Approvada com habilitação para o **Grão de Doutor.**

Non est fingendum, nec excogitandum, sed invenendum
quid natura faciat, aut ferat. (Bacon, de Dignitate et aug-
menta scientiarum.)



RIO DE JANEIRO,

TYPOGRAPHIA IMPERIAL E CONSTITUCIONAL DE J. VILLENEUVE E COMP.,

RUA D'OUVIDOR, N.º 65.

1838.

19/99
N.º 100
DATA 19.01.82

FACULDADE DE MEDICINA DO RIO DE JANEIRO.

OS SRS. DOUTORES

Lentes Proprietarios.

DIRECTOR : O SR. CONSELHEIRO DOMINGOS RIBEIRO DOS GUIMARAENS PEIXOTO.

PROFESSORES.

MATERIAS QUE LECCIONAŌ.

OS SENHORES DOUTORES.

1.º Anno.

Botanica Medica , e principios elementares de Zoologia . . . Francisco Freire Allemão.
Physica Medica F. de P. Candido. *Examinador.*

2.º Anno.

Chimica Medica , e principios elementares de Mineralogia . . J.V. Torres Homem. *Examinador.*
Anatomia geral e descriptiva (Vago.)

3.º Anno.

Physiologia Conselheiro Domingos Ribeiro
dos Guimaraens Peixoto.
Anatomia geral e descriptiva (Vago.)

4.º Anno.

Pathologia geral, e Pathologia externa I. Franc. Ferreira. *Examinador.*
Pathologia geral, e Pathologia interna Joaquim José da Silva.
Materia medica, Pharmacia, Therapeutica, e arte de formular. J. J. de G. e Silva. *Examinador.*

5.º Anno.

Operações, Apparelhos e Anatomia topographica Candido Borges Monteiro.
Partos, Enfermidades de mulheres peçadas e paridas, e de meninos recém-nascidos Francisco Julio Xavier.

6.º Anno.

Hygiene e historia da medicina T. G. dos Santos. *Examinador.*
Medicina legal José Martins da Cruz Jubim.
Clinica medica Manoel do Valladão Pimentel.
Clinica cirurgica Manoel Feliciano Pereira de Carvalho. *Presidente.*

SUBSTITUTOS.

Secção de Sciencias accessorias { Antonio Feliz Martins.
{ Agostino Thomaz d'Aquino.
Secção Cirurgica { José Mauricio Nunes Garcia.
{ (Vago.)
Secção Medica { José Bento da Roza.
{ Lourenço d'Assis Per* da Cunha.

SECRETARIO.

O Sr. Dr. Luiz Carlos da Fonseca.

A Faculdade deixa na inteira propriedade e responsabilidade de seus autores, as opiniões emitidas nas Theses que lhe são apresentadas.

A MINHA MUITO AMADA MAI,

DE MEU CORAÇÃO,

A Sra. D. Isabel Jacintho de Oliveira Campos;

A MEU MUITO AMADO E RESPEITADO PAI,

E MEU MELHOR AMIGO,

O SR. CORONEL MARTINHO ALVARES DA SILVA;

A MINHA MUITO AMADA MADRINHA,

MINHA IRMÃ E MINHA SEGUNDA MAI,

A SRA. D. ANNA LEONISA DE ABREU E SILVA;

A CADA HUMA DE MINHAS AMADAS IRMÃS,

EM PARTICULAR;

A CADA HUM DE MEUS AMADOS IRMÃOS,

EM PARTICULAR,

A MEU IRMÃO E COMPANHEIRO DE ESTUDO

IGNACIO ALVARES DA SILVA.

Silencium verbis facundius!

Martinho Alvares da Silva Campos.

A MEMORIA DO MAIS DIGNO REPRESENTANTE DE MINHA BELLA PROVINCIA,

O SR. EVARISTO FERREIRA DA VEIGA,

Que chargé d'ans et d'honneurs, un homme accomplisse par son trépas la courte destinée des mortels, quelque vifs que soient nos regrets, la raison vient bientôt en tempérer l'amertume, et doit nécessairement en abrégier la durée; mais, qu'assemblage heureux des dons de la nature et des fruits de l'étude, le talent apparaisse sur la scène du monde pour disparaître aussitôt, le sentiment et la raison s'irritent à la fois de cette injustice du sort, et nous laissent en proie à une douleur sans terme comme sans mesure. Telle est l'affliction que nous inspire ta fin si rapide et si imprévue. Tes vertus furent égales à tes talens: tu dédaignas la vogue, et tu as obtenu la gloire, ta renommée, quoique étendue, était encore inférieure à ton mérite; mais tu grandiras dans l'avenir, ombre vénérée, objet éternel de nos hommages et de nos regrets!!!

AOS MEOS ILLUSTRES PROFESSORES, OS SRs. DOUTORES

MANOEL FELICIANO PEREIRA DE CARVALHO,

E

THOMAS GOMES DOS SANTOS,

Em sinal de admiração e estima.

M. A. da Silva Campos.

OBSERVAÇÕES DE TETANOS

PRECEDIDAS

D'ALGUMAS CONSIDERAÇÕES SOBRE ESTA MOLESTIA.

§ 1.º « Na organização tão admiravel do homem, na qual a vida he a expressão da harmonia dos órgãos, ha, comtudo, entre os diversos apparatus huma especie de jerarchia, baseada não só sobre sua estructura intima, como tambem sobre sua influencia physiologica. Por este duplo titulo o primeiro lugar pertence indubitavelmente ao systema nervoso.

« Objecto de numerosas indagações, o estudo do systema nervoso tem sido o alvo de esforços inauditos, e, apezar da observação perseverante e attenta da Pathologia, apezar da investigação infatigavel da Anatomia, apezar da habilidade da physiologia experimental, a historia dos nervos, e das maças nervosas está envolvida n'hum véo espesso. (Etudes sur le système nerveux, par Jobert (A. J.) de Lamballe tome 1.º p. 1.º)

Estas poucas palavras resumem d'alguma sorte a historia do systema nervoso, e nos mostram ao mesmo tempo a grande importancia, que se lhe tem sempre dado no estudo do homem, e se eu não posso, e não sei assignar com Jobert a ordem e jerarchia delle, como de qualquer outro systema organico, o estudo, a que a confecção de minha these me obrigou, não me permite duvidar de que a Anatomia e a Physiologia do systema nervoso estão ainda extremamente atrasadas, e que se a sciencia se tem enriquecido d'alguns factos de grande importancia pelos trabalhos de sabios de todas as nações cultas, estes factos não são em grande numero, e que suas consequencias incontestaveis se limitão a muito menos ainda. Comtudo, no estado actual da sciencia, sua grande importancia está fóra de toda a duvida, e he provado que a sensibilidade e o movimento estão sob muí immediata influencia de sua porção cerebro-rachidiana para não citar senão estas duas funcções, que tem mais estreita ligação com o objecto de que vamos nos occupar.

A Pathologia, que não he senão a historia dos órgãos doentes, não podia, a respeito das molestias deste systema, estar verdadeiramente avançada, e he, pôde-se dizer, em nossos dias que ligada á Physiologia, auxi-

liando e concorrendo para os progressos desta, e recebendo ao mesmo tempo luzes preciosas, ella tem avançado realmente, e vai pouco a pouco se approximando ao grão de exactidão, a que o espirito do seculo tem elevado as outras partes desta arte que Hippocrates creou e cultivou tão philosophica e tão gloriosamente, e que homens, aliás notaveis, por vezes apartarão do campo em que este grande homem se immortalizou, e fóra do qual a medicina não tem mais certeza, a observação sabiamente interpretada. Assim se a Pathologia do systema nervoso não he hoje tão satisfactoria, como a d'outros órgãos, por huma doce compensação, nosso espirito contempla com admiração os progressos que ella tem feito, principalmente em nossos dias, e que, fazendo esperar muito mais avantajados para o futuro, se não tem dado ao diagnostico das molestias deste systema toda a precisão e rigor desejaveis, tem ao menos tornado sua Therapeutica mais razoavel, e mais vezes util.

Medicina non ingenii humani partus est, sed temporis filia.

§ 2.º Entre as numerosas e ordinariamente graves molestias deste systema, huma ha que, caracterizada principalmente por contracções involuntarias, permanentes e dolorosas, de parte ou da totalidade dos musculos submettidos á vontade, alternativamente mais fortes e mais fracas, o que constitue exacerbacões, e remissões especialmente assignaladas por sacudimentos, e relaxamentos das partes affectadas, tem sido desde tempo immemorial chamado tetanos (*Tetanus l.*) palavra d'origem grega, que significa tensão, rigeza (*distensio, rigor*). Huma das molestias mais antigamente conhecidas, o tetano he tambem huma das que mais tem occupado os Medicos, desde toda antiguidade. Hippocrates descreveu com exactidão seus principaes symptomas (tomo 3.º p. 437 da traducção franceza de suas obras), indicou algumas de suas causas, formulou o seu prognostico de huma maneira ainda hoje reputada em geral exacta, e bem que aconselhasse alguns meios que hum Medico prudente deve talvez abster-se de empregar, os seus preceitos therapeuticos são justos, e podem mesmo ser praticados com vantagem; e lem-se em suas obras algumas observações de tetanos. Celso (segundo James, *Dictionnaire de Médecine, Chirurgie etc.* tomo 6.º art. tetanus, e Rochoux, *Dictionnaire de Médecine*, tomo 20.º art. tetanos p. 352) descreveu bem os tetanos, e deu regras sabias sobre a Therapeutica, e particularmente sobre a dietetica desta molestia. Areteo, e Cælius-Aurelianus a tratáram em detalhe (Rochoux, e James, *obrs. cit.*), e Galeno se occupou tambem della. A *Parée* (*œuvres* liv. 9.º e chp. IX), o que diz sobre o tetanos, he só proprio a

nos mostrar como os maiores genios podem tornar-se pueris, guiados por más theorias; com effeito, a que ridiculas explicações não se entrega por occasião desta molestia o Hippocrates da Cirurgia! Desde Parée até nossos dias, os trabalhos sobre o tetanos se tem muito multiplicado, e principalmente o numero dos que se tem publicado de sessenta annos, pouco mais ou menos a esta parte, he verdadeiramente prodigioso. A alguns Medicos europeos, que praticarão na America, (Hillary, Bajou, Chalmers, Barrère, Dazille, Campet etc.) se devem observações de muita importancia sobre elle; mas he, sobretudo, aos Cirurgiões militares que, durante as guerras da Republica e do Imperio Francezes, tiverão tão frequentes occasiões de observa-lo, que a sciencia deve grandes progressos relativamente á historia desta enfermidade temivel, que Fournier Pescay considera com muita razão como huma das calamidades da guerra: nós teremos de citar a cada passo os seus trabalhos, e os de muitos outros contemporaneos que tem lançado vivas luzes sobre o objecto de que nos occupamos, principalmente depois dos estudos recentes sobre as molestias da medulla espinhal, parte da Pathologia nascida, pôde-se dizer, em nossos dias; assim os nomes de Larrey, Dupuytren, Fournier-Pescay, Bégin, Roche et Sanson, Lepelletier, Olivier d'Angers, Jobert, Barbier, Samuel, Cooper, Boyer, Broussais, Parent-Duchatelet, e Martinet, Billard, Richerand, Andral, Rochoux, e muitos outros se encontrarão frequentemente invocados por mim, e seria anticipar-me sobre o que tenho de dizer, indicar agora d'outra sorte seus trabalhos, de maneira que eu comprehendo difficilmente como Fournier-Pescay (art. tetanos do Dicionario das Sc. M. tomo 55. p. 2.) pôde dizer em 1821 que « a historia do tetanos tinha ficado, por assim dizer, inculta no meio dos progressos immensos que as sciencias medicas tinham feito desde hum meio seculo. » Se este illustre Cirurgião se limitasse a dizer que esta molestia era menos bem conhecida que muitas outras, e que sua historia apresentava ainda mui grandes lacunas, mesmo em pontos capitaes, certo eu não lh'o contestaria; mas tambem não serei eu, quem desconhecerá com elle tão formal e injustamente os progressos verdadeiros que a arte tem feito neste ponto.

Se eu quizesse me conformar em tudo com o uso, deveria agora que vou principiar a traçar hum imperfeito e resumido esboço do tetanos, expôr as distincções e divisões escolares delle; mas, fundadas sobre circumstancias de etiologia, de symptomatologia ou outras, ellas serão mais natural e mais convenientemente expostas nos artigos concernentes a estes pontos.

§ 3.º Na historia das molestias, huma das cousas mais importantes he o estudo de suas causas: o conhecimento dellas dá esclarecimentos d'hum grande

valor sobre sua séde e sua natureza, e principalmente indicações therapeuticas sempre preciosissimas, e algumas vezes absolutamente indispensaveis: entretanto, a Pathogenia he huma das partes menos avançadas da Pathologia: nós vemos muitas vezes dous factos relativos, affectando huma ordem constante de anterioridade e posterioridade; mas não acontece em Pathogenia como em outras sciencias, a Physica, a Mechanica e Astronomia por exemplo, em as quaes tudo se explica, como judiciosamente nota Joly (Dic. de M. et Ch. prat. tom. 7.º art étiologie p. 556—7—), por leis conhecidas: nella a relação que existe entre a causa morbifica e o effeito pathologico escapa ordinariamente a nossa investigação, e, no estado actual da sciencia, o que conhecemos com mais certeza a este respeito, he que hum facto etiologico sempre he hum acto complexo, a acção das causas physicas e chimicas exceptuada, e isso mesmo até hum certo ponto: a causa a mais ligeira determina, ás vezes, effeitos muito graves; outras vezes huma causa poderosa exerce apenas acção sensivel, ou não tem effeito algum, e outras vezes as mesmas causas, obrando sobre individuos diversos, ou sobre os mesmos sujeitos em épocas ou condições differentes de sua vida muitas vezes pouco apreciaveis, são seguidas de resultados os mais diversos, ou dissemelhantes: ora, a razão destas differenças não se póde achar senão em diversidades de condições organicas, pelas quaes taes individuos são mais e taes outros menos sensiveis, ou affectaveis por certos agentes morbiferos; assim huma molestia resulta quasi sempre do concurso de muitas circumstancias: algumas dellas são condições da organização dos doentes permanentes, ou não: são as predisposições para molestias: outras consistem na acção de diversos agentes. Procuremos estudar debaixo deste ponto de vista a etiologia do tetanos.

A. Existe huma predisposição especial para o tetanos? Isto parece pouco provavel a Broussais, nome caro á medicina, e que eu não pronuncio sem grande respeito; porque, diz elle, « o tetanos se vê em todas as idades, em todos os temperamentos, e com todas as fôrmas de craneo (Cours de Pathologie et de Thérapentique Générales, 111 leçon t. 5.º p. 46). » Esta opinião parece convincente e peremptoria; mas como o celebre pyretologista declara que falla do tetanos, segundo os autores (ob. cit. p. 49), consultemos alguns autores, e de preferencia aquelles que tem visto, e nós veremos que elles não estão muito de acordo com Broussais. Larrey, que se tem occasião de citar e admirar sempre que se trata de qualquer questão importante de Cirurgia, vio que o tetanos apparecia mais particularmente nos moços, e algumas vezes por occasião das feridas mais ligeiras (Clinique Chirurgicale t. 1.º p. 89), e que no Egypto os temperamentos seccoos e irritaveis forão os mais sujeitos a elle (ob. cit. p. 92): segundo Boyer, ainda que elle possa affectar todos os individuos, affecta de preferencia os meninos recém-nascidos, depois as pes-

soas de meia idade, e mais raramente os velhos: os homens são mais sujeitos que as mulheres, e em geral as pessoas fortes e robustas, mais também que as fracas (Traité des Maladies Chirurgicales, etc., t. 1 p. 286): Samuel Cooper (Dic. Pratique t. 2 p. 480), Bégin (Dic. de M. e Ch. prat. t. 15 art. tetanos p. 294) diz que os homens, na primeira metade da vida, e principalmente os do temperamento nervoso, de constituição athletica, e mesmo de predominancia gastro-hepatica, são mais expostos ao tetanos que as pessoas fracas, e lymphaticas, que as mulheres e os velhos, e, estabelecendo que os meninos são muito sujeitos a esta molestia, elle regeita como falsa e erronea a opinião daquelles que acreditão-na mais commum nas mulheres que nos homens, e a d'Areteo, que a julgava mais frequente nos velhos que nos adultos: Dazille (observations sur le tetanos) e Campet (Maladies Graves des pays chauds) provarão que ella era muito frequente nos recém-nascidos, e isto, que elles observarão nas Antilhas Francezas, tem sido verificado por outros observadores em diversos paizes: Dupuytren (Blessures par armes de guerre, et L. O. de Clin. Ch. t. 2), Fournier-Pescay (art. tetanos Dic. des Sc. M.) e Richerand (Nosogr. et Ther. Ch. t. 2) não se pronuncião a este respeito: a opinião de Rochoux he hum pouco differente, elle diz que o sexo feminino, a infancia e a mocidade são mais sujeitos ao tetanos que o sexo masculino, a idade adulta, e, sobretudo, a velhice, criticando e assignalando como errada a opinião de Areteo, a respeito desta ultima idade.

Consultemos agora as observações que possuímos, feitas em nosso paiz; mas, antes disso, procuremos-nos servir das observações de Campet (ob. cit. p. 18 e seg.) bem que ellas sejam muito incompletas a mais de hum respeito: são 27 observações: 7 são de mulheres e 20 de homens: a idade de huma das mulheres não he marcada: a das outras he de 10, 18, 20, 24, 30 e 60 annos: de 5 homens a idade não he tãohem indicada, os 15 restantes tinhão: 1. 18; 1, 19; 1, 21; 2, 24; 1, 29; 3, 30; 1, 36; 2, 40; 1, 45; 1, 50. Infelizmente o temperamento e a constituição dos sujeitos destas observações não são indicados: he me escusado notar que o numero das mulheres he pouco mais de hum quarto do total, e que a maioria dos individuos são de idade viril: ha 14 de 24 a 50 annos; 7 de 18 a 21, 1 de 10, e outro de 60 annos.

De 5 observações contidas em huma memoria sobre o tetanos traumatico apresentada á Academia de Medicina pelo Sr. Dr. Aquino, tres individuos são do sexo masculino, e dous do feminino: entre os primeiros ha hum Africano de 30 annos, pouco mais ou menos, plethorico e de systema muscular muito desenvolvido: hum segundo individuo de 19 annos, igualmente musculoso: e hum outro individuo de 15 annos, robusto e plethorico: as duas mulheres erão duas negras huma das quaes era rachitica, e de 11 annos de idade; a outra era de 28 annos: sua constituição não he marcada.

Os sujeitos de 4 observações, que meu professor o Sr. Dr. Julio teve a bondade de communicar-me, são: o da 1.^a hum Portuguez de 30 annos, pouco mais ou menos, e de temperamento sanguineo-nervoso: o da 2.^a outro Portuguez de 22 a 25 annos, e de temperamento sanguineo: o da 3.^a hum preto de 28 annos, pouco mais ou menos, de temperamento sanguineo, e muito sadio: em fim, o sujeito da 4.^a observação tinha 30 annos, pouco mais ou menos, era de temperamento sanguineo, robusto e muito sadio.

Nas 20 observações que publicamos no fim desta these, temos hum individuo de 12 a 14 annos (observação 4.^a), hum de 15 (obs. 16.^a), hum de 16 (obs. 19.^a), hum de 18 annos e outro de 20 (obs. 15.^a e 17.^a) dous de 22 (obs. 8.^a e 18.^a), hum de 24 e outro de 26 (obs. 14.^a e 7.^a), 3 de 30 annos (obs. 2.^a, 3.^a e 5.^a), hum de 31 (obs. 20.^a), hum de 30 a 40 (obs. 9.^a), hum de 40 (obs. 6.^a), hum de 44 (obs. 1.^a), hum de 60 a 65 annos (obs. 15.^a), hum de 80 annos (obs. 12.^a), em fim, os doentes das observações 10.^a e 11.^a erão velhos, e não se indica mais precisamente a sua idade. Em resumo, nós vemos que ha aqui 5 pessoas de 12 ou 14 annos a 20; 11 de 22 a 44 annos, 2 de 60 a 80 annos, e mais dous velhos; portanto, mais de metade destes individuos estavam no vigor da idade. Destes doentes 9 erão Africanos; ora, he muito difficil determinar nesta raça os temperamentos dos individuos; pois que faltão os principaes caracteres exteriores das diversas modificações organicas assim designadas; por esta razão o temperamento da maior parte delles não he indicado: ha entre estes 9 individuos: 5 de constituição forte e robusta (obs. 2.^a 3.^a 5.^a 17.^a e 18.^a), hum de constituição designada boa (obs. 10.^a), hum de constituição activa e temperamento sanguineo (obs. 12.^a), hum de temperamento sanguineo-nervoso, cuja constituição não he indicada (obs. 19.^a), e hum, finalmente (obs. 11.^a) do qual nem a constituição, nem o temperamento são mencionados. Os sujeitos de nacionalidades diversas das observações 1.^a, 6.^a, 7.^a, 8.^a, 14.^a, 15.^a e 20.^a erão de constituição forte: o da observação 16.^a era de boa constituição, o da 4.^a observação de constituição soffrivel, e o da observação 13.^a tinha huma constituição fraca. Só em 6 destas observações se marca o temperamento dos individuos: 5 erão sanguineos, e são os sujeitos das observações 6.^a, 12.^a, 13.^a, 14.^a e 15.^a; o sujeito da 1.^a observação era sanguineo-nervoso.

Sommando as observações de Campet com as outras que deixamos citadas, teremos hum total de 56: vejamos a idade, a constituição e o temperamento dos doentes, sobre este numero, hem que muito diminuto. Ha 5 individuos de 10 até 15 annos, 16 de 16 até 25 annos, 22 de 26 a 45 annos e 4 de 45 a 80: restao 8 individuos, cuja idade não he marcada; mas observemos que a idade he calculada em muitos delles com probabilidade e não sabida com rigor, o que acontece sempre a respeito dos Africanos, e tambem não

pôde ser grande alguma differença que haja, e por isso de muito peso. Quanto á constituição e temperamento, as observações de Campet não dão esclarecimento algum, e abstrahindo dellas nos restão 29 outras: nestas a constituição era forte em 16 sujeitos: boa em 2: activa n'um: soffrivel n'outro: fraca n'outros: rachitica em outro e não foi indicada em 7. O temperamento de 17 destes individuos não he assignalado: 9 delles, porém, tinhão temperamento sanguineo e 5 sanguineos-nervosos.

Existe huma predisposição especial para o tetanos? Tal foi a questão que lembrámos ao principiar este artigo: nós vimos que Broussais se inclinava á respondê-la negativamente; mas que autoridades igualmente muito respeitaveis se pronunciavão affirmativamente; qual será agora nossa opinião? O ultimo parecer me parece bem apoiado pelos factos, e desde logo eu não posso deixar de adopta-lo. A razão allegada contra, por Broussais, de que o tetanos ataca as pessoas de todas as idades, de todos os temperamentos, e de todas as formas de cranco, a qual se affigura á primeira vista tão convincente, não he realmente senão especiosa: desde que huma molestia (dadas as mesmas causas) acommette mais communmente, e como que de preferencia, aos individuos que estão em certas condições d'organisação, he incóntestavel que estas condições favorecem a producção d'aquella molestia, e são predisposições para ella; mas não se conclue d'aquí que ellas sejam absolutamente indispensaveis, isto he que sejam huma condição para a molestia, *sine qua non*; e se isto fosse necessario para caracterisar as predisposições morbidas, então não se as admittiria para molestia alguma; eu citei como exemplo huma molestia, a phthisica pulmonar tuberculosa, para a qual Broussais, e todo mundo reconhecem certa predisposição organica; pois bem! não faltão exemplos de pessoas robustas, e de peito mui bem conformado, mortas desta enfermidade: entretanto ninguem nega que hum peito estreito, e huma constituição fraca sejam predisposição especial para ella: eu posso, pois crer que ha tambem predisposições organicas para o tetano, bem que ellas não sejam tão pronunciadas como para certas outras molestias. O que a experiencia, segundo os autores e os factos que citámos parece ter mostrado a este respeito he: 1.º que os recém-nascidos são muito sujeitos a esta cruel molestia; isto, que todos que de meu conhecimento escreverão do tetanos, affirmão, he confirmado pela observação de nossos Praticos: os Srs. Drs. Julio, e Valladao me affirmarão que elle ataca frequentemente os meninos no Rio de Janeiro, e da nota do Sr. Dr. De-Simoni vê-se que sobre 110 recém-nascidos doentes, recebidos na casa dos expostos em hum anno, houverão 12 tetanicos: 2.º que as pessoas moças, e de idade adulta são mais sujeitas que as das outras idades: 3.º que as pessoas robustas, e irritaveis são as que o tetano affeição d'algum modo: 4.º alguns autores pretendem que

os homens são mais vezes affectados do que as mulheres, o que se conhece aliás muito bem, independentemente da differença de sexo, quando se reflecte que os primeiros por seus trabalhos, e por seus habitos estão mais sujeitos ás causas determinantes desta molestia que as segundas; mas nós devemos advertir que nenhuma consequencia se pôde a este respeito tirar das nossas 20 observações, pois ellas foram colhidas em enfermarias de homens sómente; contudo, o meu mestre, Presidente desta these, que teve por alguns annos enfermarias de mulheres, nunca teve nellas nem hum caso de tetanos. Muitas circumstancias podem concorrer para a producção, ou o apparecimento do tetanos: nós vamos procurar lembrar as principaes, e apprecia-las.

B. Todos os autores reconhecem que as affecções moraes vivas podem ser causas predisponentes e determinantes do tetanos, e que ellas tem-no muitas vezes provocado. Fournier-Pescay (art. cit. p. 22) diz tê-lo visto sobrevir a militares em consequencia do susto que lhe causavão a gravidade de suas feridas, ou os riscos que elles corrêrão depois de feridos. Cullen (M. pr. t. 5.º p. 19) falla de huma moça que por hum susto teve huma supressão de regras e tetanos: Lepelletier (Revue Médicale Française etc. t. 28. p. 179) teve frequentes occasiões de observar a influencia da nostalgia nos hospitaes de Paris em 1814, sobre os moços arrancados a seus habitos durante os ultimos desastres da França, e conduzidos a huma morte tanto mais certa quanto as mais ligeiras feridas e as menores operações erão seguidas nelles quasi inevitavelmente do tetanos traumatico. Bégin refere hum exemplo de tetanos causado pelo pezar em hum militar, que teve baixa por causa de faltas graves (art. tetanos do D. de M. e ch. prat. p. 293); huma causa analoga o determinou no doente (obs. 131.) de Parent-Du-Chatelet, e Marlinet. « Hum bruido subito, agudo, importuno, ou excitante, hum appello repentino ás armas, tiros d'espingarda, e, sobretudo, d'artilheria, o son dosinos durante a noite, o estampido dos trovões, occasionão hum abalo que tem mais de huma vez determinado sua invasão » (Dupuytren L. O. tom. 2.º p. 475); assim este Cirurgião diz ter visto o tetanos, como muitos outros accidentes, se desenvolver e ganhar huma cruel intensidade nos feridos de Julho de 1850, debaixo da influencia destas causas, e d'outras analogas. Estes factos concludentemente provão a influencia das affecções moraes, e das excitações nervosas no desenvolvimento do tetanos; e esta influencia não he talvez a que concorre menos para o tornar tão commum nos militares, que a sorte varia das armas, e os azares da guerra expoem a impressões e agitações tão vivas e profundas, como diversas. Parece que estas causas obrão produzindo huma grande irritabilidade nos centros nervosos, e affectando-os algumas vezes profundamente: as fadigas e trabalhos habitualmente

penosos obrão da mesma maneira, e tem huma influencia analogã; a acção destas causas he principalmente grande, e seu resultado constante sobre os individuos affectados de feridas, e d'outras lesões traumaticas: nós somos assim conduzidos a estudar estas lesões por este lado.

C. Todas as feridas e lesões traumaticas, sem excepção, podem occasionar o tetanos; mas ellas não gozão todas em grão igual desta propriedade: 1.º sua natureza, 2.º sua séde, 3.º e as épocas de sua duração em que elle apparece, são outras tantas circumstancias que exigem ser examinadas em particular.

As feridas punctorias, as por arrancamento e dilaceração, as feridas contusas, aquellas que são complicadas de corpos estranhos, e sobretudo da lesão incompleta de nervos, são as que determinão mais frequentemente o tetanos, assim como as acompanhadas de grandes dôres.

1.º As feridas punctorias trazem muito frequentemente o tetanos: ellas são mesmo huma das suas causas mais communs: na Cayena esta he a mais commum de todas, segundo Campet (ob. cit. p. 4), porque os pretos, os marinheiros, os soldados, os pescadores, etc. são muito expostos a esta especie de ferida nos pés e mãos principalmente: não só Campet refere factos que comprovão esta sua asserção, mas ainda ella he confirmada por hum Medico distincto, que esteve muitos annos naquella colonia franceza, Richard, o qual affirmou a Richerand (Ob. et. cit. p. 396) que por este motivo hum regulamento policial ali condemnava a grandes multas o proprietario que deixasse nas frentes de suas casas espinhos, fragmentos de vidros, ossos, ou qualquer outro corpo capaz de ferir os pés dos passageiros: a observação de todos os dias, e de todos os paizes mostra a verdade deste facto, e hum grande numero de casos se encontrão nos autores e nos jornaes scientificos; mas estes factos são avaliados diversamente: quando a estas picadas seguem-se accidentes locais e geraes, mais ou menos graves, como nas observações 8.ª, 18.ª, 19.ª e 20.ª da obra de Campet, a sua influencia para o desenvolvimento do tetanos não he objecto de duvidas: o tetanos apparece então como apparecem as meningocerebrites, gastrites, etc., e a Physiologia pathologica o explica sufficientemente; mas elle pôde ainda desenvolver-se, apesar destes accidentes locais e geraes, não existirem; huma picada da planta do pé tem lugar: a dôr causada por ella se dissipa em alguns momentos, e nenhuma inflammação se desenvolve, ou huma muito fraca e circumspeta: tres, quatro ou cinco dias depois os musculos do pé tornão-se rijos, e contrahidos: o mesmo estado se manifesta n'outras partes do corpo, e muitas vezes sem ter começado pela parte ferida: a nossa observação 17.ª he hum exemplo: para huns este tetanos não será devido á ferida, e a precedencia desta a sua apparição he huma simples coincidencia; este parecer ganha muito

peso por huma consideração, a qual vem a ser que as pessoas sujeitas ao genero de feridas, de que fallámos, estão tambem muito expostas a outras causas activas do tetanos; mas estes factos se repetem muito para se poder julga-los como simplesmente coincidentes, e o apparecimento da contracção muscular na parte ferida, precedendo a contracção das outras regiões do corpo, me parece tirar a esta opinião toda a verisimilhança. Piorry cita hum facto destes no tomo 10 do jornal hebdomadaire (Mémoire sur la nature et le traitement de plusieurs névroses p. 554 et segs.), e eu poderia citar alguns d'outros autores.

2.º As feridas por arrancamento, por dilaceração, por contusão e esmagamento são bem frequentemente seguidas do tetanos; mas são particularmente as feridas complicadas de fracturas comminutivas, de corpos estranhos, e de grandes perdas de substancia, que o provocão mais particularmente, e he por reunirem muitos e algumas vezes todos estes caracteres que as feridas por armas de fogo dão tão communmente lugar a este formidavel accidente, que elle se tornou mais frequente depois da introducção da polvora na arte da guerra no tempo d'A. Pareo, como nos diz Fournier (art. cit. p. 9); e he por isso ainda que elle se desenvolve tanta vezes depois das mutilações e amputações, feitas por grandes projectis, depois das grandes feridas contusas, e dos fracassos consideraveis d'ossos com dilaceração dos tecidos visinhos e vellicação por esquirolas agudas e desiguaes.

3.º As lesões dos nervos nas feridas, e outras offensas traumaticas parecem ter huma influencia particular sobre o desenvolvimento do tetanos: Boyer (obr. cit. p. 287), Richerand (obs. cit. p. 594 e 595), Bégin (obr. e art. cit. p. 294) e Fournier-Pescay (obr. e art. cit. p. 19), fazem disto fé e mencionão em particular, como causas desta temivel complicação, a contusão, a distensão e rompimento; as picadas, as lacerações e secções incompletas, a ligadura e a estimulação directa dos cordões nervosos por esquirolas ou outros corpos estranhos. Dupuytren ajunta a estas autoridades todo o peso da autoridade de huma das maiores glorias cirurgicas da França, na pagina 51 das suas admiraveis lições sobre as feridas d'armas de guerra (edição belga): elle diz que as lesões que affectão os nervos sem os destruir completamente, determinão-no mais frequentemente que outras, e refere hum facto (obr. cit. p. 57) em que a implantação do nó da ponta de hum azorrague na espessura do nervo cubital pareceu ser a sua unica causa: Larrey dá grande importancia a estas circumstancias e se encontrão, nas suas obras, muitos factos que justificão a sua opinião, quer sobre a ligadura dos nervos, quer sobre suas lesões incompletas: taes são, a respeito da 1.ª, as observações consignadas ás paginas 108, 110 e 116 do 1.º volume da sua clinica, e duas outras nas Memórias de Cirurgia Militar (tom. 5.º p. 287 e 290); e a respeito das lesões incompletas dos nervos, a observação de ferida incisa da região superciliar,

a qual seguiu-se no fim de 9 dias hum tetanos acompanhado de convulsões das palpebras e perda de vista, do lado ferido sómente, e que desapareceu em menos de 24 horas depois de se ter dividido completamente os nervos, e vasos superciliares, e o (C. ch. tom. 1.º p. 110) caso do general Destaing, no qual huma bala tinha dividido incompletamente os nervos radial e cutaneo interno, e a divisão completa destes nervos fê-lo desaparecer tambem. Samuel Cooper porém (ob. e art. cit. p. 480) duvida da exactidão desta opinião; porque, diz elle: « em quasi todas as feridas ha sempre alguns nervos incompletamente divididos, e o tetanos não sobrevem, e, admitindo esta causa como real, seria facil cura-lo, acabando a divisão do nervo, o que he contrario á experiencia: na Inglaterra o comprehender-se os nervos nas ligaduras das arterias he hum accidente muito frequente, e o tetanos he raro »; mas eu não posso assentir á opinião do Cirurgião Inglez: que o tetanos não appareça sempre que ha lesão incompleta, ou ligadura de nervos, não admira; porque para o desenvolvimento desta molestia he quasi sempre necessario (como vimos) o concurso d'outras circumstancias, e, nos casos que citámos, ella foi acompanhada de particularidades que tornavão a influencia daquellas lesões evidentissima, como as convulsões e as dôres das partes feridas; e, principalmente, a sua desaparição com a mudança da condição das feridas, o argumento tirado da persistencia do tetanos depois desta mudança he ainda mais fraco e infundado: ainda que elle persistisse sempre, não se podia, á vista da clareza e saliencia, se me posso assim exprimir, dos factos que referi, concluir logicamente senão que a subtracção da sua causa não o fazia cessar, e isto seria hum facto mais para desmentir esta these tão repetida: *Sublatâ causâ tollitur effectus*, a qual he huma das mais paradoxas em Medicina: raciocinando como S. Cooper, nós poderiamos negar a influencia das causas mais incontestadas do tetanos, e de quasi todas as molestias.

4.º As lesões dos tecidos aponevroticos, tendinosos, e ligamentosos parecem ter grande influencia sobre o desenvolvimento da molestia de que nos occupamos: he hum facto tambem incontestavel, e os autores o attestão; mas alguns pathologistas pensão que este accidente, e muitos outros que se seguem ás lesões destes tecidos, são antes devidos á lesão de outros, e a fraqueza da vitalidade destas partes dá muito fundamento a sua opinião: entretanto me parece que se não he autorisado pelos factos a negar-lhe sempre toda a influencia nestes casos, e se os antigos confundindo, debaixo do nome de partes nervosas, todos os tecidos brancos, attribuião ás lesões dos tendões, aponevroses e ligamentos muitos effeitos das lesões dos nervos, hoje não se nega demais a parte que aquelles tecidos tomão em certos accidentes? E o tetanos, por exemplo, que Campet e outros Cirurgiões já velhos attribuem á lesão das aponevroses, principalmente da plantar, e que he tao fre-

quente depois das picadas dos pés, não poderá ser devido realmente a esta causa? Eu não me animaria a suscitar estas duvidas sem o exemplo d'hum grande Cirurgião: Dupuytren não acha inteiramente imaginarios os accidentes attribuidos ás lesões e, sobretudo, ás picadas das aponevroses e outros tecidos brancos: « estes tecidos, diz elle, tem huma maneira de sentir que lhe he propria, e se elles não respondem aos excitantes que põe em jogo a sensibilidade das partes nervosas, respondem a outros etc. » (Blessures par armes de guerre p. 55). Com effeito, as lesões destes tecidos são seguidas ás vezes d'effeitos que se não podem attribuir senão a ellas mesmas: lem-se, por exemplo, nos autores, observações de tetanos em consequencia de picadas nos pés, nas quaes se diz que não existia filete algum nervoso interessado, nem lesão d'outros tecidos; mas estes não são os mais communs, e pôde-se mesmo attribui-los, talvez com tanta razão, como fazem os modernos, á lesão de filetes nervosos muito tenues, e imperceptiveis.

5.º As lesões dos membros determinão mais frequentemente o tetanos, segundo Boyer e S. Cooper, do que as do tronco, da cabeça e do pescoço. As lesões das articulações, sobretudo, das gínglimoydaes com ruptura dos ligamentos e tendões (Richerand) são ainda das que o trazem mais vezes, e as suas feridas por armas de fogo estão no mesmo caso: Larrey diz mesmo tê-lo visto seguir-se a ellas, assim como a aquellas que existião sobre o trajecto dos nervos, sem que parecesse-se-lhe juntar outra causa (Mémoires de Ch. Mil. tom. 1.º p. 243).

6.º As offensas ou violencias exercidas directamente sobre a columna vertebral determinão ainda muito frequentemente o tetanos, sem que se possa, contudo, dizer com Bégin que as lesões directas do espinhaço, da nuca e da medulla o reconhecem como hum dos seus symptomas mais constantes, (Dic. cit. p. 294). Frank, segundo Abercrombie (Maladies de l'Encéphale et de la moelle épinière p. 598), refere o caso de hum horrivel tetanos, que foi determinado por huma pancada sobre o rachis, e Hoffman, segundo o mesmo autor (l. cit.), falla de hum menino que soffreu accidentes convulsivos semelhantes ao tetanos, em consequencia de huma queda sobre o sacro: na obra de Campet (p. 52 obs. 21.ª), eu leio huma observação importante destas lesões: hum negro tomou hum barril de prégos sobre a cabeça para fazer admirar suas forças: ao primeiro passo suas pernas bambaleáráo, o tronco curvou-se para trás, o barril rolou sobre a espadua direita, fez cahir o preto e comprimio a quinta vertebra dorsal e a medulla espinhal. As partes inferiores a esta vertebra forão instantaneamente paralyzadas. No quinto dia estas partes se mortificáráo, e depois se sphaceláráo. No nono dia, o tetanos se manifestou nas partes superiores vivas, e o doente morreu no dia seguinte. Esta molestia se tem ainda manifestado por occasião de feridas grangrenosas do sacro inflammadas, como

se vê na observação 11.^a de Campet (obs. p. 27), e em huma de Lepelletier publicada na revista medica franceza (tom. 28 p. 168).

Dos nossos doentes 14 offerecião lesões externas: 3 da cabeça e são o sujeito da observação 3.^a huma ferida contusa, e fractura na região fronto-parietal, o da observação 4.^a huma ferida contusa da região superciliar, e o da 20.^a outra ferida contusa da região fronto-parietal. O sujeito da observação 15.^a tinha hum bubão ulcerado em huma virilha. Dous individuos tinham lesões dos membros superiores: hum (obs. 7.^a) ferida d'arma de fogo na mão, com fractura comminutiva do osso da primeira phalange do dedo medió, e o outro (obs. 18.^a) huma ferida incisa no ante-braço. Havia lesão nos membros inferiores em 6 individuos, e estas lesões erão: feridas da extracção de bichos de pés no sujeito da observação 1.^a; huma ulcera elephantiaica no preto da observação 9.^a; contusão e arthritis do joelho no da 10.^a observação; picada da planta do pé no sujeito da observação 17.^a, e, em fim, no da 19.^a huma ulcera callosa acima do malleolo externo. Dous, finalmente, destes doentes offerecião simultaneamente lesões em diversas partes do corpo: erão o da observação 5.^a, que tinha combustão da parte interna d'as coxas, do abdomen, das mãos, etc., e o da observação 6.^a, o qual tinha queimaduras no pescoço, n'um braço, n'um flanco, etc.

7.^o O tetanos apparece tambem depois das operações cirurgicas, e tem-se visto depois d'amputações, de extirpações da mesma, de castrações e outras; mas parece que, em muitos destes casos, os nervos tinham sido comprehendidos nas ligaduras das arterias; Dazille refere muitas observações de castração, em que se tinha empregado a ligadura em massa do cordão espermatico, seguidas de tetanos: ellas são pelo menos 17 (observations sur le tetanos p. 269 e 270), e em alguns doentes de Larrey, de que já fallamos, os nervos forão ligados com as arterias.

A época das feridas e lesões traumaticas em que o tetanos apparece he variavel: nós vamos nos occupar agora desta circumstancia. 1.^o As feridas acompanhadas de grandes dôres o provocão ás vezes immediatamente ou nos primeiros dias de sua duração: a agitação, a insornia, a febre, os espasmos e as convulsões, que ellas determinão, são seguidas promptamente do tetanos: neste caso estão as lesões incompletas dos nervos, as dilacerações, fracturas comminutivas com separação de esquirolas, etc.: elle pôde ainda seguir-se assim ás dôres causadas por operações: o seguinte factó de Jobert de Lamballe he huma prova convincente: hum desgraçado pedreiro cahio sobre o cotovelo e teve a pelle descollada neste lugar e nas partes visinhas: arêas se tinham introduzido na ferida por huma abertura dos tegumentos: acreditou-se, segundo os principios estabelecidos em Cirurgia, que era necessario extrahir estes corpos estranhos hum por hum: fez-se o com paciencia; mas

esta longa operação causou dôres vivas e fatigantes: o tetanos se declarou logo e o doente succumbio. He evidente, diz Jobert, que este espantoso accidente foi consequencia das dôres atrozes que o paciente soffreu (Études sur le S. Nerveux tom. 2.º p. 727). Pelletan, segundo Larrey, vio hum homem ser atacado de hum tetanos universal, immediatamente depois de huma injecção vinhosa de hydrocele, que foi muito dolorosa (Clin. Ch. t. 5.º p. 59).

2.º Mas se o tetanos apparece algumas vezes pouco tempo depois das lesões traumaticas, não he, comtudo, menos certo que he outra a época dellas, em que elle he mais commum: he quando os accidentes inflammatorios se desenvolvem que elle se apresenta ordinariamente: nas lesões das mãos os panaricios graves o precedem commummente, e nas d'outras regiões do corpo as inflammações violentas, flegmonosas e, sobretudo, as inflammações complicadas de estrangulamento precedem igualmente a sua apparição: estes casos são muito communs; eu não devo por isso citar exemplos. As queimaduras no seu periodo de irritação violenta, e de reacção inflammatoria o provocão: a observação 5.ª de Dupuytren (L. O. de C. Ext. tom. 1.º p. 461) e a observação 6.ª desta these são exemplos: as luxações, no mesmo periodo, o provocão igualmente, como huma que Richerand refere (Nosog. Ch. tom. 2.º p. 595). A inflammação desenvolvida em hum doente tratado de hydrocele, no Egypto, por Clot-Bey, pela incisão, teve o mesmo resultado (Annales de M. Physiolog. t. 25 p. 270).

5.º O tetanos pôde ainda apparecer, e apparece effectivamente quando a suppuração está já estabelecida, e, segundo Larrey (Clin. Ch. tom. 1.º p. 100), os feridos por armas de fogo são particularmente sujeitos a este accidente nesta época de suas feridas, no momento em que as escaras se destacão, o que se faz do 5.º até o 15.º dia: « quando a suppuração se estabelece, diz o celebre cirurgião de Napoleão (l. cit.), o estupor se dissipa promptamente, os vasos se desengorgitão, as escaras destacão-se, e os nervos entrão em hum estado de perfeita liberdade: então sua sensibilidade he extrema, e elles são susceptiveis, por as mais ligeiras impressões, de huma grande irritação que se propaga immediatamente a todo o systema nervoso. » Bégin, o qual crê que as lesões traumaticas não são causa immediata do tetanos, senão quando a irritação causada por ellas he ainda aguda, intensa e retumbante d'alguma sorte sobre o todo do organismo, e que, este termo passado, ellas ficão na condição de huma affecção local pouco susceptivel d'excitar sympathias, admite, comtudo, que os feridos mesmo então são mais impressionaveis que os outros homens (Dic. cit. p. 296).

4.º A apparição do tetanos no periodo da cicatrização das feridas, ou mesmo depois de sua cicatrização perfeita tem ainda sido observada, bem que menos vezes. Dupuytren diz ter visto alguns exemplos, e refere dous: Larrey observou muitos: Bégin pretende que nestes casos o tetanos he estranho á feri-

da, e independente d'ella. Larrey não só o considera dependente da cicatriz; mas se esforça por mostrar a maneira por que ella o produz; muitas autopsias lhe mostrarão que as extremidades dos nervos divididos, principalmente nas amputações, se transformão em huma especie de cabeça ou botão, a qual humas vezes fornece huma multidão de pequenos filetes nervosos, que vão se perder na cicatriz externa, e concorrer a sua formação; outras vezes porém estas extremidades dos nervos, adherem muito serrada, e fortemente aos tecidos vizinhos, e a cicatriz (Cl. ch. tom. 1.º p. 89, 105, 104); eu tive occasião na Clinica do Sr. Dr. Manoel Feliciano, de observar muito bem a primeira destas disposições em hum preto, do qual se havia muitos mezes antes amputado a perna pelo lugar de eleição: os nervos popliteos apresentavão a 8 ou 10 linhas da cicatriz do coto huma grossura do tamanho d'huma fava: desta grossura para baixo os seus filetes se espalhavão n'hum tecido cellular cinzento, analogo ao tecido de cicatriz, formavão duas tiras ou fitas planas de 5 linhas de espessura, e 8 de largura pouco mais ou menos, que se ião identificar, e confundir com a cicatriz: o nervo satellite da poplitea apresentava huma disposição analoga: ora nestes casos o celebre Cirurgião que citamos, crê que o tetanos he determinado pelo estrangulamento, e pela prisão, ou distensão destes filetes e extremidades nervosas na cicatriz, em consequencia do engorgitamento della; ainda que esta opinião pareça fundada em factos bem observados, ella não tem obtido voga na sciencia; mas seja qual fôr o juizo que della se faça, eu creio que se não pôde, sem desprezo muito antiphilosophico de factos, negar a influencia das cicatrizes sobre o desenvolvimento do tetanos: se ellas não tem esta influencia porque huma dôr sobre ellas, e contracção dos musculos subjacentes, e proximos, que se propaga depois aos d'outras partes, precedem alguns tetanos, como em huma das observações de Dupuytren (Bles. par armes de guerre p. 54)? Demais as soffrenças as vezes crueis que ellas determinão em alguns individuos por occasião de mudanças, ou pela influencia do estado electrico, hygrometrico ou thermometrico da atmospheria não provão sua sensibilidade exquisita?

A cura mal feita das feridas, e outras offensas cirurgicas tem ainda muitas vezes provocado o tetanos: hum curativo feito sem a delicadeza e cautela necessaria, e principalmente a applicação de topicos irritantes tem frequentemente tido este resultado: eu creio que a observação 20.ª desta these, he hum exemplo da utilidade dos taes balsamos e breus com picomans, e d'outras praticas incendiarias, que, banidas da Cirurgia moderna, se conservão nas ultimas classes do povo, derradeiro refugio e asylo dos erros das doutrinas velhas, que a luz do progresso esclarece tardia e difficilmente: eu lembrarei hum outro exemplo muito frisante da perniciosidade destas applicações, exemplo precioso, porque mostra a influencia feliz, que teve sobre a sorte dos feridos á só cessação dellas: « o Dr. Troille, dizem Roche e Sanson

(p. 310 do tomo 2.^o de sua obra), vio na Hespanha o tetanos cessar de fazer destroços no meio dos feridos confiados aos seus cuidados, desde que substituiu os curativos com aguardente camphorada, e outros excitantes, pelos curativos com agua simples: » muitos tetanos serião, sem duvida, prevenidos se, mesmo quando não tem-se hum proceder contrario ás regras d'arte, não se commettessem certas omissões no tratamento das feridas, e lesões traumaticas.

D. Nossos diversos órgãos, e visceras por seu estado pathologico, e por suas perturbações são tambem causas do tetanos: 1.^o Fournier-Pescay attesta (Dice. e art. cit. p. 17) ter visto muitos meninos atacados desta molestia na occasião da erupção variolosa, e huma vez hum seu proprio filho: os exemplos de cholera-morbus, de febres typhoides, de meningo-encephalites assim complicadas são communs, segundo affirmão e provão varios autores, e muito frequentes nas crianças principalmente: assim o Sr. Dr. Julio tem visto muitas vezes enterites, gastro-enterites, hepaticas, peritonites, phlebites nellas com esta formidavel complicação; mas são especialmente as inflammações do tubo digestivo, que provocão mais vezes o tetanos, como Fournier-Pescay, Dazille, e varios autores referem exemplos, e ellas não necessitam para isto ser muito intensas: citão-se exemplos de indigestões que tiverão este resultado, assim como cólicas causadas por vinhos falsificados, alcool, e outros excitantes. Ha huma outra affecção deste órgão, da qual devemos fallar, e vem a ser os vermes intestinaes.

2.^o Admittidos por huns (Laurent de Strasb., e Lombard citados por Bégin e Fournier-Pescay) como causa principal, e quasi exclusiva do tetanos, e considerados por outros como muito innocentes, a sua influencia he realmente de difficil apreciação; com effeito ordinariamente estes animaes são, como diz Fournier-Pescay, habitantes pacificos de nossas entranhas, e não determinão effeito algum nem local, nem geral: vêm-se pessoas da mais florescente saude lançar quantidades enormes d'elles, ou achão-se em autopsias de pessoas mortas promptamente por accidentes, os intestinos cheios destes animaes, como Dazille (ob. cit. p. 158 e 159) vio em negros, sem que nada tivesse feito mesmo suspeitar sua existencia; mas como elles podem estimular outras vezes vivamente a membrana mucosa do tubo digestivo, e ter assim effeitos graves, convulsões violentas por exemplo, eu penso que se os não deve julgar incapazes de provocar o tetanos, e sua influencia me parece de custosa contestação nos casos, em que sua expulsão fê-lo desaparecer, e naquelles em que nas autopsias se os encontrou em pontos inflammados do tubo digestivo, como nas observações 2.^a, 4.^a, e 5.^a desta these.

3.^o Para os recém-nascidos ha além destas affecções huma, que causa muito ordinariamente o tetanos: he a inflammação e ulceração do embigo. Campet, que insiste muito sobre esta causa, attribue esta inflammação e ulce

ração ao arrancamento do cordão operado pelas tracções, que elle soffre da parte de huma vestimenta mal applicada, e a irritação do embigo pelo contacto immediato desta mesma vestimenta: este arrancamento tinha lugar no 2.º dia ordinariamente, segundo a sua observação, e o que elle chama arrancamento podia ser bem quèda natural do cordão; pois que ella se faz algumas vezes nesta época. He á esta inflammação que o Sr. Dr. Julio attribue a frequencia do tetanos no Rio de Janeiro, e vê-se da nota appensa no fim desta these que a mesma opinião he partilhada pelo Sr. Dr. De-Simoni: a causa desta inflammação he, segundo o Sr. Dr. Julio, as applicações irritantes usadas por parteiras ignorantes, como a quina, o tabaco, o oleo de copaiba, etc.; assim nunca observou-a em crianças, tratadas desde o nascimento por elle mesmo. Na Jamaica a mesma observação tem sido feita, o que dá a estes factos muito valor, e certeza: ahi huma dama encarregada da administração de huma grande fazenda vio perecer de trismos em pouco tempo 25 meninos: entretanto, ella não sabia a que attribuir esta molestia, as paridas sendo conservadas em huma sala conveniente; mas tinha o costume de dar a cada menino depois do nascimento huma dose de oleo de ricino, e de curar o embigo com pó de quina, renovando todos os dias este pó para absorver a materia exalada do cordão até sua quèda: hum Medico fez abandonar huma pratica tão perniciosa: fazia banhar todos os dias os recém-nascidos em huma mistura d'agua tepida e leite, e envolver o cordão com huma compressa untada de ceroto simples; logo esta fazenda não perdeu mais nenhum menino (Rev. Médicale Francaise etc. tomo 6o p. 255), resultado glorioso para a Medicina, e que mostrando a influencia que ella tem sobre o crescimento da população, e o bem da humanidade, protegendo a vida dos recém-nascidos, seria talvez proprio a merecer-lhe algum favor da parte daquelles, que se mettem a governar, e a fazer que nos povos recém-nascidos se lhe dêsse por Mecenas alguma cousa mais que huma simples permissão, e huma liberdade, que parece desdenhosa, de a cultivar entregue á só indiferença geral, ao furor do charlatanismo, e á cegueira da rotina: *Medicus enim philosophus est Deo æqualis* (Hippocrates, De decenti habitu).

E. Certas substancias, que tem huma acção especial sobre a medulla espinhal, determinão tetanos verdadeiros, e muito intensos: taes são muitos *strychnos*, como a *noz vomica*, a *ignatia amara*, o *upas-tienté*, a *falsa angustura*, e seus principios activos, a *strychnina* e a *brucina*: experiencias numerosas sobre animaes, e envenenamentos no homem tem provado que este effeito seu he tão intenso como constante (Orfila, Toxicologie t. 2.º p. 345 e segs.)

F. Tendo procurado expôr, e apreciar a influencia dos temperamentos, das constituições, das idades, e sexos, das affecções moraes, e ontras impressões do systema nervoso, das lesões traumaticas com relação a sua natureza, sua sédo nas diversas regiões, e tecidos do corpo, aos seus diversos periodos,

e aos tratamentos improprios algumas vezes empregados sobre o desenvolvimento do tetanos, tendo fallado ainda pelo mesmo respeito das molestias dos nossos orgãos e visceras, e principalmente da inflammação do embigo, segundo a observação d'hum de meus Professores, e de hum Medico distincto desta Capital, tendo indicado a acção especial de certos venenos, nós vamos agora fallar resumidamente da influencia da temperatura dos meios em que vivemos. Sem duvida nós poderíamos ter mencionado muitas outras circumstancias; por exemplo a dentição (Fournier-Pescay, e outros A.), huma menstruação difficil (Martinet, M. de Cl. M.), os prazeres venereos, como em huma das observações do Sr. Dr. Julio; mas para mencionar no estudo d'huma molestia todas as suas causas, seria necessario fazer por occasião de cada huma dellas, quasi hum Tratado completo de Pathogenia. Póde-se ver demais huma longa e fria enumeração de causas, que determinarão algumas vezes tetanos nos artigos da Nosographia de Boisseau (tom. 4.º p. 797), e do *Dictionnaire abrégé des Sciences Médicales* (tom. XV p. 97, 98 e 99.)

A impressão viva do frio he huma das causas mais communs e mais energicas do tetanos: isto he hum factó que ninguem contestará, e que he provado com toda a evidencia por observações feitas em todas as quatro partes do mundo, sobretudo por aquellas que forão feitas com muita exactidão no fim do seculo passado, e no principio do nosso seculo pelos Cirurgiões, e Medicos militares europeos; mas como esta impressão he proporcionada não só á intensidade, e ao gráo maior, ou menor do frio, como, e principalmente a sensibilidade, ou susceptibilidade da nossa economia para ressentir-se de sua acção, vê-se que sua influencia deve ser subordinada a estas duas circumstancias: ora he effectivamente o que a experiencia tem mostrado para o tetanos, como para todas as molestias, que aquelle poderoso agente morbifico póde causar. Huma temperatura constantemente fria o determina raramente, segundo a observação de Larrey, Fournier-Pescay, Dupuytren, Percy, e muitos outros; porque o habito diminue a sensibilidade da economia, e a torna impassivel á acção do frio, ou muito menos impressionavel por elle; que huma temperatura fria succeda porém a hum calor forte, a organização será vivamente affectada, e he esta a causa mais ordinaria do tetanos; assim he elle tão frequente em alguns paizes equatoriaes muito sujeitos a estas variações de temperatura, que Fournier-Pescay o diz endemico nesses Paizes, as Antilhas francezas, e as Barbadas por exemplo, e he por esta circumstancia junta á extrema irritabilidade dos meninos, que elles são tão sujeitos ao mal das maxillas, do qual perecem tantos nos Paizes, que apresentão estas condições atmosphericas. « Esta mesma influencia se observa ainda nos campos de batalha, quando depois de ter soffrido o calor do dia, os feridos ficão expostos á frescura das noites, ou ao effeito dos ventos de norte, e nord'este, prin-

principalmente quando elles são frios e humidos ao mesmo tempo: observa-se-a até nas salas dos hospitaes tanto civis, como militares, e nas cambras dos doentes, se por hum máo systema d'arejamento correntes de ar frio são dirigidas sobre o leito dos feridos: » he nestas ultimas circumstancias que Dupuytren vio sobretudo o tetanos se desenvolver (Bless. par armes de Guerre p. 51): Larrey, F.-Pescay, Dazille, Campet, e muitos outros autores referem observações curiosas, que provão exuberantemente quanto acima digo, as quaes eu sinto vivamente não poder citar em resumo; porque o tempo me vae faltando. A exposição ao ar frio, quando se está em transpiração abundante, determina tambem o tetanos; Fournier-Pescay refere o exemplo notavel d'hum moço, que o teve por sahir d'huma sala de baile muito suado, e expôr-se ao frio exterior: o doente da nossa observação 12.^a o deveu a huma causá semelhante, e o da observação 14.^a a dormir exposto ao ar da noite. A imersão n'agua fria tem determinado o mesmo resultado, como em dous homens, de que falla J. Frank, segundo Andral (L. de Path. int.), os quaes, lançando-se em hum rio para fugir a perséguições, estavam atacados de tetanos quando chegarão á outra praia: a applicação d'agua fria nas feridas, o deitar e dormir sobre hum chão humido, a exposição á chuva, como aconteceu a respeito dos sujeitos das nossas observações 15.^a e 16.^a, estão no mesmo caso, e sua influencia he bem provada.

A observação tem mostrado que a acção do frio era tanto mais forte, quanto a differença das temperaturas era maior, e que os sujeitos estavam em hum estado de transpiração mais abundante, que a suppuração das feridas, ou outras secreções erão mais abundantes, e quanto ellas erão mais promptamente supprimidas (Larrey, Dupuytren, Fournier-Pescay, etc.

Eu não sei positivamente se o calor atmospherico pôde determinar o tetanos: os autores não se pronuncião satisfactoriamente a este respeito: entretanto, bem que a experiencia tenha-o mostrado mui pouco nocivo, ou antes favoravel aos feridos, eu não acho impossivel que elle podesse causar-lh'o, e aos outros homens, como indica o seguinte aphorismo: *Ab ardoribus vehementibus convulsio, aut tetanus, malum* (Hippocratis, Sec. VII. — 15).

G. A observação que tem mostrado as causas do tetanos, e as circumstancias que favorecem o seu desenvolvimento, diz Dupuytren, não tem quasi nada ensinado sobre a maneira pela qual ellas o produzem. He supprimindo a suppuração das feridas e a transpiração do corpo, ou he sómente excitando vivamente a sensibilidade que obrão estas causas? He difficil de determinar-se; assim não ha affecção morbifica, cuja etiologia esteja menos avançada que o tetanos (Bless. p. 55 e 56). Boyer e Rochoux lamentão da mesma maneira nossa ignorancia a este respeito; mas sabemos nós melhor a maneira d'obrar destas mesmas causas na producção de outras molestias? creio que não: nisto

o tetanos não se distingue dellas: Fournier, por exemplo, vio huma mulher que no 6.º dia de parto foi a huma latrina construida sobre hum rio, e exposta a todos os ventos: esta mulher soffreu hum frio muito violento e huma supressão subita dos lochios, e dez ou doze horas depois todos os musculos do seu corpo estavão fortemente contrahidos (Dic. e arts. cit. p. 15): o tetanos appareceu, como huma metro-peritonites podia apparecer, e effectivamente apparece em casos semelhantes: *o modus agendi* do frio no primeiro e no segundo caso nos he talvez ainda inteiramente desconhecido; mas o seu effeito he appreciavel, e certo em ambos os casos: supponhamos casos de outra especie, a supressão de hum corrimento hemorrhoidal, ou purulento, ou a desapparição de huma molestia da pelle, etc.: o tetanos pôde seguir-se a elles em alguns individuos; mas outros deverão ás mesmas causas encephalites, hepatites, gastro-enterites, etc.: não ha aqui nenhuma especialidade de causas: he na maior facilidade deste ou daquelle orgão para se affectar, que está a razão da differença dos resultados, e o sujeito que tiver assim predisposto o orgão, cuja lesão provoca o tetanos, será affectado desta molestia. Todas as causas do tetanos, que estudamos, estão no mesmo caso: não ha nada de maravilhoso nellas, nem de especial, e para ir ao ultimo e mais obscuro factó, se para o tetanos não se descobre *algumas vezes causa alguma, o mesmo acontece para quasi todas as molestias mesmo as mais bem conhecidas*. Seja qual fôr a explicação, que se dê do modo de obrar destas causas, este não pôde deixar de ser analogo para o tetanos e as outras molestias.

H. A exposição das causas mais ordinarias do tetanos feita, nós devemos para terminar o que he relativo a sua etiologia, apresentar as distincções escolares sobre ella fundadas, cousa de que eu poderia muito bem deixar de fallar; porque não vou fazer mais do que dar definição de alguns termos: os autores chamão traumatico o tetanos dos feridos: tetanos sympathico ou symptomatico, aquelle que he provocado pelas affecções das visceras: tetanos espontaneo o que depende das outras causas que mencionámos, e que outros, segundo Fournier-Pescay, chamão ainda idiopathico. Fournier-Pescay se eleva muito contra estas distincções e denominações; mas como ellas são baseadas sobre factos, que não só são reaes como tambem exigem algumas modificações da Therapeutica, eu não posso pensar como Fournier-Pescay, e não as julgo tão subteis como elle, que de mais se contradiz manifestamente; pois que em hum lugar diz que todos os tetanos são identicos por seu character, e pelas indicações therapeuticas (Dic. e art. cit. p. 8), e immediatamente depois que os tetanos causados pelo frio, pelos vermes, etc., não são tratados da mesma maneira. Bégin insiste tambem muito em demonstrar, como Fournier, que todos os tetanos dos feridos não são traumaticos, e que só devem ser reputados taes aquelles, de que as feridas fôrem causas determinantes: esta opinião me parece mais fundada, bem que eu creia que raramente huma ferida pôde existir

sem tornar o organismo mais irritavel, e sem influir, portanto, sobre o desenvolvimento do tetanos; comtudo, não dou grande importancia ás denominações em questão: os factos que lhes servem de base, sendo conhecidos, pouco importa talvez conserva-las.

§ 4.º Tendo estudado a etiologia do tetanos, nós vamo-nos occupar de sua symptomatologia, parte, sem duvida, muito interessante; porque he della que se tirão os principaes elementos para hum diagnosticò util. Apresentar sua Physiologia pathologica, isto he a explicação, ou huma sorte de exame physiologicò não só dos seus symptomas pathognomonicos, como tambem das outras perturbações funcionaes, que o acompanhão, eis em que eu creio que devia consistir a symptomologia do tetanos, como de qualquer outra molestia; mas hum tal estudo exigiria para poder ser feito com vantagem que a séde e a natureza mesma desta molestia fossem conhecidas, assim como a Physiologia normal do orgão, em que ella tivesse sua séde: ora presentemente todos estes pontos são outros tantos de duvida e de litigio entre os mestres d'arte; e eu não posso quasi fazer mais do que huma simples enumeração dos seus symptomas. Nós vamos proceder a esta exposição, examinando successivamente os diversos phenomenos anormaes, que acompanhão esta terrivel molestia.

1.º As feridas offerecem phenomenos importantes a notar-se: Larrey (Clin. ch. t. 1.º p. 81) nos descreve como symptomas prodromaticos, « dôres surdas nellas, diminuição de sua suppuração, e mesmo cessação inteira, tumefacção e dessecamento das suas superficies, que a principiò rubras se tornão depois cinzentas: estas dôres locaes augmentão, e parecem se propagar profundamente pelo trajecto dos nervos que estão em relação com as partes feridas: » o contacto de hum ar frio e humido, o dos mais ligeiros corpos extranhos bastão para as fazer nascer ou aggravar, diz este cirurgião: a observação do General Daumartin, da qual se acha a historia na sua clinica, he hum exemplo (t. 1.º p. 126): no 8.º dia a suppuração das feridas que estavam em muito bom estado, foi achada muito diminuida, e o seu curativo, ainda que feito com grande cuidado, foi mui doloroso: no 9.º dia o tetanos estava declarado: segundo Fournier-Pescay pôde-se reccar este accidente, principalmente nas pessoas gravemente feridas, quando, além de outros phenomenos, as feridas se achão pallidas, lividas, dolorosas, dando hum pus ichoroso ou tendo a suppuração supprimida (Dic. e art. cit. p. 3 e 4). Os observadores, segundo Bégin (Dic. de M. e Ch. P. t. 15 p. 296 e 297), tem raramente tido occasião de verificar a existencia destas circumstancias nas feridas, precedendo a apparição do tetanos: no doente da nossa observação 18.ª ellas existião: dôres se desenvolvêrão em huma ferida incisa, que existia na parte posterior e extrema do terço superior do ante-braço, e se

propagáram até a axilla antes do desenvolvimento do tetanos, e na occasião de sua entrada a ferida estava livida, dolorosa, começava a cicatrizar-se e não suppurava.

Em hum doente de Larrey a ferida offereceu huma circumstancia notavel: sua cicatrização fez progressos rapidos: « em 48 horas ella cobria metade da ferida: o ferido sentia então hum aperto doloroso nos pontos cicatrizados como se se tivesse agarrado os bordos da ferida com tenazes, e o menor toque nesta cicatriz, principalmente o contacto dos metaes, lhe fazia dar gritos agudos. » Durante hum tetanos, que sobreveio a hum homem, a quem Couronné, tinha feito ablação de hum sarcocele, tres quartos da ferida, que deu sempre huma pequena quantidade de pus louvavel, cicatrizáram-se rapidamente (Revue Médicale, etc., tom. p.). No doente da observação, que ha pouco citamos, a cicatrização se completou em poucos dias. A que attribuiremos este phenomeno? não se poderia crer que a irritação, que provoca a contracção tetanica huma vez estabelecida tenha huma influencia revulsiva sobre a da ferida, e diminuindo-a assim permita á cicatrização operar-se promptamente? Esta supposição não me parece inteiramente infundada; comtudo, seria necessario que houvesse em seu abono provas directas, isto he, que se mostrasse por observações que assim acontece para se lhe dar todo o peso: entretanto, o successo dos revulsivos internos no tratamento das feridas e outras lesões externas tornão-na muito plausivel.

2.º A contracção muscular permanente he o caracter principal desta molestia; mas ordinariamente os musculos offerecem alguns phenomenos, que são precusores desta contracção: rijezas musculares sobrem por accessos irregulares, se dissipão, e voltando depois com mais violencia e intensidade, se approximão, até que hum accesso mais violento apparece, e a contracção persiste: « os musculos soffrem movimentos convulsivos acompanhados ou precedidos de caimbras vivas e de sobre-saltos dos tendões » (Larrey Clin. t. 1.º p. 81): movimentos convulsivos na face, nos musculos da deglutição, nos do pescoço, nos membros, principalmente nos superiores, segundo Fournier-Pescay (Dic. e art. cit. p. 4), se notão frequentemente nos prodromos do tetanos, e se tornão de mais a mais frequentes, e duraveis até a invasão definitiva da molestia. Nos feridos, segundo a observação de Larrey e Dupuytren, estes phenomenos se notão na parte ferida mesma: hum sentimento de rijeza, que augmenta progressivamente, e torna de mais a mais difficéis os movimentos da parte, ao qual se juntão contracções dos seus musculos, e sacudimentos dolorosos, annuncião nelles frequentemente a invasão da molestia.

A estas contracções e convulsões passageiras não tardão a seguir-se as contracções permanentes: algumas vezes ellas se manifestão na parte ferida mesma se propagão, e se extendem pouco a pouco ás partes vizinhas, como Larrey (Clin. t. 1.º p. 81) e Dupuytren (Bless. par armes de guerre p. 51)

afirmação; porém ordinariamente, tanto no tetanos dos feridos, como no das pessoas não affectadas de feridas, a contracção dos elevadores da maxilla, e a dos musculos do pharynge apparecem primeiro, ou logo que se manifestão contracções nas partes feridas, e são conhecidas pela difficuldade, e mesmo impossibilidade de apartar os maxillares (trismos), e por huma dysphagia mais ou menos forte: ella invade depois os musculos das outras partes do corpo, ordinariamente primeiro os do pescoço, depois os do dorso, os do ventre, os do peito, e por fim os dos membros.

Quando a contracção dos extensores predomina sobre a dos flexores a cabeça, e o tronco se voltão para trás, e os membros, se são affectados, ficão em extensão: este estado he o *opisthotonos*, ou tetanos *opisthotonico* de Sauvages: se, porém, a contracção dos flexores predomina, a cabeça e o corpo se curvão para diante, e este estado he o *emprothotonos*, ou tetanos *emprothotonico* de Sauvages: a contracção dos flexores lateraes do tronco e da cabeça pôde tambem predominar, e apparece então o *pleurosthotonos*: se a contracção dos musculos he geral, o corpo fica em huma rectidão perfeita, e o tetanos se diz então *tonico*, ou *recto*; contudo, segundo Bégin, a desigualdade dos espasmos obriga alguns musculos a vencer a resistencia d'outros; de sorte que o tetanos perfeitamente recto he raro (Dic. de M. e Ch. praticas tom. 15 p. 297).

As contracções tetanicas podem ser limitadas a algumas partes sómente assim muitas vezes existe sómente o trismos, e he por isto que n'algumas partes d'America o tetanos se chama *mal das maxillas*: outras vezes se limitão aos musculos de algumas partes, ou regiões do corpo unicamente: a meneira pela qual alguns autores fallão do *opisthotonos*, do *emprosthotonos*, e do *pleurosthotonos*, poderia fazer pensar que estes estados são outros tantos tetanos parciaes, e Rochoux os dá como taes (Dic. de M. tom. 20 p. 354); entretanto, nos dous primeiros ha contracção de quasi todos, e algumas vezes de todos os musculos, predominando n'um a dos extensores, e no outro a dos flexores: Larrey (Clin. Ch. tom. 1.º p. 84 e 85) e Richerand (*Nosograph.* tom. 2.º p. 595) assim os descrevem: este ultimo Cirurgião falla do *opisthotonos* especialmente com o qual elle vio sempre contracção de todos os musculos voluntarios: ora a este respeito eu posso appellar tambem para a Clinica do Presidente de minha these, o Sr. Dr. Manoel Feliciano; tendo nella visto muitos *opisthotonos* (a unica forma de tetanos que eu tenho visto) nunca observei a contracção dos extensores isoladamente, e quando o tetanos se limitava ao só tronco e maxillares, existia sempre a contracção simultanea dos musculos do dorso das paredes abdominaes, e do peito: o *pleurosthotonos*, porém, parece que se tem apresentado sem contracção de outros musculos, segundo diz Boyer (*Malad. Ch. tom. 1.º p. 289*): outros tetanos parciaes são mencionados pelos autores:

Boisseau (*Nosograph. Organica* tom. 4.º p. 799) vio n'um menino o tetanos limitado aos dedos pollegar, e indicador de cada mão: Pinel (*Nosograph. Philosoph.* tom. 3.º p. 179) cita hum exemplo de tetanos dos olhos e do pescoço, e outro de tetanos do braço direito: Polleti, medico italiano, vio a contracção dos musculos cervicaes e a inclinação da cabeça sobre o hombro direito n'um sujeito, que tinha huma inflammação da piamater, que envolve as raizes dos nervos cervicaes (Olivier d'Angers *Maladies de la Moelle Epinière* tom. 2.º p. 286).

A contracção, ao passo que se estende, augmenta de intensidade; algumas vezes, porém, accomette subitamente os pacientes já muito forte (Boyer obs. cit. p. 288), e não segue a marcha que indicámos; quando ella a segue, o trismos augmenta gradualmente, e se leva mesmo até o ponto de constituir hum *encravamento* completo dos maxillares: a deglutição torna-se absolutamente impossivel: a extensão do tronco ou suas diversas curvaturas vão a hum gráo excessivo: as paredes do ventre se approximão da columna vertebral, tornando-se tensas e duras como huma taboa, e « impellem as visceras abdominaes para os hypocondrios, a bacia e as fossas lombares, onde, diz Larrey (Clin. Ch. tom. 1.º p. 82 e 85), as contracções dos seus musculos as perseguem, e comprimem mais ou medos fortemente »: as costellas, em que se inserem estes musculos, são arrastadas para baixo: os movimentos do diaphragma são limitados, e o peito estreitado: no opisthotonos, quando os membros são affectados, os dedos dos pés e mãos, segundo Richerand (obr. cit. p. 397 e 398), se voltão sobre o dorso destas partes; Boyer, S. Cooper e Sprengel, citado por Rochoux, dizem, porém, que elles conservão sempre sua mobilidade: os musculos da face se contraem tambem quasi todos neste periodo da molestia: as commissuras são apartadas, e os labios ao mesmo tempo cerrados: a fronte franzida: as bochechas são levadas para as orelhas: as palpebras humas vezes cerradas, outras abertas: os olhos ordinariamente fixos, e algumas vezes virados: a physionomia he totalmente mudada, e muito particular. Neste gráo do tetanos os musculos ficão duros, como que enovelados sobre seu centro, e resistem aos esforços os mais consideraveis empregados para mudar a situação das partes: no tetanos recto o corpo parece formado de huma só peça, e torna-se tão rijo que, tomando-o por huma de suas extremidades, pôde-se, segundo a expressão de Larrey, levanta-lo como huma maça inflexivel.

Huma observação curiosa foi feita em hum tetanico, do qual a observação foi publicada por Laennec no tomo 52 da *Revista Medica Franceza* p. 25: ouvia-se neste doente, applicando o estetoscopio sobre os musculos contrahidos, o *bruído muscular*: nunca infelizmente lembrei-me de repetir esta experiencia; entretanto, segundo Bouillaud (*Maladies du cœur*, edição belga, p. 45), Laennec não o encontrou na maior parte dos tetanos e outros espasmos, e nos casos

destas molestias em que o observou, elle era de intensidade mediocre, e sem relação com a força da contracção; de sorte que nenhuma inducção se pôde deste phenomeno tirar nem para o diagnostico, nem para o prognostico do tetanos.

Por muito violentas que sejam estas contracções, he raro, segundo Bégín (Dicc. cit., p. 298) e Andral (L. de path. int.), que ellas não soffrão alguma diminuição, e não sejam seguidas de hum relaxamento que permite, ás vezes, alguns movimentos dos membros, e a ingestão de bebidas e alimentos, sem que as partes ganhem nunca liberdade inteira de seus movimentos: estes relaxamentos da contracção, que podem impôr por huma melhora real, são seguidos da reproducção da rijoza, ainda mais forte do que anteriormente era.

Muito mais commum do que este relaxamento he hum outro phenomeno, e vem a ser a exacerbção, ou augmento subito da contracção, que imprime ao corpo hum sacudimento repentino semelhante a hum choque galvanico: durante estes sacudimentos, as attitudes diversas que a contracção dá ao corpo se exaggerão muito: no opisthotonos os doentes não apoião muitas vezes então sobre o leito senão pelo alto da cabeça e os calcanhares, e o tronco forma hum verdadeiro arco: em algumas observações publicadas no tomo 11.º dos Annaes de medicina physiologica de Broussais (Mémoire sur le tétanos, par Lasserre, p. 175 e segs.), a curvatura do tronco era tal nestas occasiões, que hum homem podia passar horizontalmente entre elle e o leito: o numero destes sacudimentos não he fixo; humas vezes ha hum, e mais por minuto, outras vezes elles vem por espaços muito maiores: em geral parece que a sua frequencia, e intensidade estão em relação com a gravidade da molestia: as causas mais ligeiras os provocão; o menor bruido, a menor emoção moral, os esforços de deglutição, e de pronuncia os fazem frequentemente apparecer: Dupuytren vio hum ferido, em que o atrito de hum vestido de seda bastava para determina-los, e outros, a quem o roçamento de hum castiçal sobre a pedra de huma chaminé os causava igualmente: no Hospital da Misericordia eu vi mais de huma vez o Sr. Dr. Mancel Feliciano suspender o interrogatorio dos tetanicos, e em geral fazer-lhes sempre o menor numero de questões possível, por causa da frequencia com que se succedião então estes sacudimentos, e do incremento que ganhavão quasi sempre: ahi vi-os muitas vezes tambem apparecer por occasião de dar-se aos doentes remedios para beber, e no doente da 2.ª observação desta these o menor toque na superficie do seu corpo causava contracções tão intensas, que todos os musculos superficiaes do tronco, do pescoço e dos membros se desenhavão exteriormente por baixo da pelle.

3.º *As funcções cerebraes, intellectuaes e sensitivas*, offerecem algumas mudanças. Ordinariamente, antes da invasão do tetanos, os feridos tornão-se tristes, morosos, e affectados repentinamente de hum terror inexplicavel, e ha mesmo, segundo Fournier-Pescay (Dicc. e art. cit. p. 3) algumas vezes coma, e

agitação de espirito: a insomniã he hum mal habitual, e constante dos tetânicos: se elles dormem tem sonhos sinistros, agitam-se, inquietam-se, se atormentão, e procurão sahir do estado de constrangimento em que os mantem a rigidez de seus membros, e a inacção dos seus órgãos (Larrey): entretanto, não ha ordinariamente delirio, segundo a observação de todos os autores, nem outra lesão das funcções mentaes, ou dos sentidos, e só para o fim da molestia apparecem ás vezes perturbações da intelligencia: he mesmo este, diz Larrey, (que nunca observou as funcções mentaes, ou os sentidos visivelmente aterrados, no grande numero de tetanos traumaticos que tratou) o signal mais certo para distinguir o tetanos das molestias espasmodicas provindas de lesão do cerebro: comtudo, isto se não pôde entender senão do tetanos traumatico; poisque aquelles que tem tratado da meningites rachidiana espontanea, que parece ser a causa organica mais commum do tetanos espontaneo, affirmão que ella existe raramente sem meningites cerebral (Ollivier d'Angers ob. cit. tomo 2.º p. 287): Parent-Du-Chatelet e Martinet nunca mesmo a observãrão isolada. No doente da observação 6.ª desta these, o delirio precedeu de muitos dias o tetanos, e no da 15.ª elle appareceu no curso de huma meningo-myelites rachidiana: em todos os outros nossos doentes as funcções cerebraes forão sempre illesas, menos no da 10.ª observação que offereceu symptomas de cerebrites.

A sensibilidade ordinariamente he muito desenvolvida, e a medida que a molestia marcha, vê-se-ha crescer, e subir a hum tal ponto que o menor bruido, o menor sacudimento, e as mais fracas emoções bastão para pô-la em acção, e fazer entrar os systemas nervoso e muscular em convulsão: (Dupuytren Bless. p. 52).

Huma dôr semelhante a picadas ligeiras de alfinetes, existe em todo o tracto da medulla espinhal (Campet. ob. cit. p. 5.ª): os doentes das nossas observações 2.ª e 14.ª tiverão dôres pela columna vertebral, que precedêrão a apparição do tetanos: o da 15.ª sentio pouco depois de expôr-se á chuva dôres por todo o corpo, e principalmente pelas costas. Para o fim da molestia ha muitas vezes cephalalgias intoleraveis (Bégin), que ás vezes existem tambem como prodromaticas. Ordinariamente ha huma dôr viva na base do sternon, que se propaga ao dorso, precede e parece provocar as exacerbações convulsivas (Boyer ob. cit. p. 298, Cullen ob. cit. p. 9, S. Cooper Dicc. cit. p. 478).

Em alguns doentes a contracção tetanica não he verdadeiramente dolorosa; mas na maior parte dos casos dôres muito fortes, e que tornão a condição dos doentes crudelissima e insupportavel verdadeiramente acompanhão-na: Liébaud, que teve o tetanos, compara as dôres que soffreu a caíbras (Roche e Sanson ob. cit. t. 2.º p. 311). Os sacudimentos convulsivos principalmente são acompanhados de soffrenças horriveis, que arrancão aos doentes gritos agudos, e gemidos sentidissimos: aquelles que presencião estas scenas do dôr, não podem dei-

xar de ser vivamente tocados por ellas, e de reputar huma fortuna a morte que põe termo a tão grandes padecimentos.

4.º O estado do pulso, e do calor animal he muito variavel: assim Cullen (Medic. prat. tom. 5.º p. 11), Boyer e Samuel Cooper dizem que raramente o tetanos he acompanhado de febre, ainda que se tenha visto o causado pelo frio com *symptomata inflammatoria*: segundo Dupuytren, quando a contracção he levada ao mais alto gráo, a febre apparece (Bless. p. 55): Larrey observa (Clin. tom. 1.º p. 84) que neste periodo o pulso he pequeno, e accelerado; mas que hum movimento febril se manifesta ordinariamente para a tarde: Richerand (Nosogr. tom. 2.º p. 598) diz que o opisthotonos he acompanhado de hum pulso frequente, duro e elevado, e de hum calor abrasador: a pelle, diz Fournier-Pescay (Dic. e art. cit. p. 5) he arida, e urente, o pulso accelerado, duro, grande, e algumas vezes convulsivo: « aquelles que tem avançado que o tetanos não he acompanhado de febre, não o tem observado, e he indigna de crença a asserção de Hillary, que isto affirma a respeito do tetanos traumatico: » na meningites rachidiana mesma a febre não he constante: « o pulso conserva sempre (Ollivier ob. cit. tom. 2.º p. 292) sua regularidade, offerece pouca mudança no principio, e torna-se depois frequente e fraco: » Bégin e Roche e Sanson pretendem, á imitação do que estabeleceu Lallemand para as inflammações cerebraes, que quando existe febre nos tetanicos, ella depende de huma gastro-enterites: parece que os doentes de Fournier-Pescay apresentavão esta complicação, e que nelles a febre era devida a esta inflammação; pois que elle descreve como prodromos ordinarios do tetanos symptomas da gastro-enterites: nossas observações confirmão esta opinião; dez dos nossos doentes que tinham febre mais ou menos forte, erão affectados de gastrites ou gastro-enterites, e são os das observções 1.ª, 2.ª, 4.ª, 5.ª, 11.ª, 13.ª, 14.ª, 15.ª, 18.ª e 19.ª: a força da febre estava mesmo em relação com a intensidade das inflammações do tubo digestivo: assim os doentes das observações 13.ª e 14.ª, affectados de febre bem intensa, offerecião symptomas de gastro-enterites forte: excepto estes dez doentes, os outros das nossas observações não apresentárão hum estado de pulso, e de calor, que fosse verdadeiramente febril. O numero das pulsações arteriaes em hum minuto he marcado por Andral (Lic. de Pathol. int.) de 100 a 120.

Nas approximações da morte as arterias tornão-se duras, e parecem não se dilatar: o pulso torna-se pequeno, irregular, accelerado e algumas vezes intermittente: as contracções do coração tornão-se pequenas, irregulares e imperfeitas: parece então a Larrey (Clin. tom. 1.º p. 85) assim como a Bégin (Dic. cit. p. 298) e Richerand (ob. cit. p. 594) que o coração he affectado da rijeza tetanica; mas este estado não he antes hum phenomeno d'agonia, e que annuncia a extincção proxima da vida? Eu sou induzido a assim crê-lo;

pois que elle não he especial ás ultimas horas dos tetanicos: de mais não existe sempre esta concentração, e diminuição das contracções do coração: no ultimo periodo da meningites rachidiana, ainda que o pulso se torne pequeno, e concentrado, os movimentos do coração são grandes e rapidos (Ollivier d'Angers ob. cit. p. 292).

O sangue dos tetanicos he, segundo S. Cooper e Boyer, etc., mais fluido do que de ordinario, coalha-se mais difficilmente, e não dá nunca a crusta pleuritica: em tres dos doentes, cujas observações aqui publicaremos, o sangue era pelo contrario muito febrinoso, e offerencia a crusta pleuritica, (observações 8^a, 15^a e 14^a): nos outros, que quasi todos forão sangrados, nenhuma disposição particular se nota do sangue, e eu devo por isso crer que elle se apresentava, como ordinariamente nos casos em que a sangria he indicada, isto he, que era fibrinoso, e se cobria de crusta pleuritica; se a estes factos eu ajuntar o silencio dos outros observadores sobre huma circumstancia tão importante, creio que me será permitido então regeitar a opiniao dos dous cirurgiões citados, e o faço com tanto menos receio, quanto o Sr. Dr. Manoel Feliciano me diz ter sempre observado a crusta pleuritica no sangue dos tetanicos, e nunca a disposição acima indicada.

5.^o A face dos tetanicos he humas vezes rubra e vultuosa, outras vezes pallida. A *pelle* do seu corpo he banhada humas vezes de hum suor abundante geral, ou parcial, algumas vezes demasiadamente abundante, como no doente da nossa observação 8^a, no qual observou-se de mais huma erupção miliar, que Boyer, Cooper e Cullen, dizem que observa-se algumas vezes.

6.^o Quando os musculos, que servem á respiração, são affectados, esta torna-se muito difficil: assim quando os das paredes do peito, e do ventre estão contrahidos, e que a dilatação da caixa thoracica he impossivel, ella torna-se curta e muito difficil: a face he então vultuosa, livida, a lingua da mesma côr; em fim, o doente apresenta todos os signaes de huma asphixia imminente. Cada exacerbação forte das contracções reproduz este estado, e põe a vida dos doentes no maior perigo.

A falla dos tetanicos he em geral difficil, e tem, como os seus gemidos, hum caracter particular, que eu não posso descrever; mas se formará della huma idéa, imaginando ouvir hum homem que falle rapida, e interrompidamente com os queixos apertados: suas queixas e gemidos tem hum timbre característico, que he difficil desconhecer depois ter huma vez ouvido, e que partem o coração dos assistentes, e são capazes de tocar mesmo as almas mais duras.

7.^o As *funcções digestivas* offerrecem ás vezes phenomenos que devo notar, bem que em outras occasiões se conservem illesas. Fournier diz que o estado *saburral da lingua*, o rubor de sua ponta e bordos, a anorexia e a tensao do

abdomen são circumstancias que precedem e annuncião o tetanos em hum grande numero de casos : os vomitos, segundo Boyer, estão no mesmo caso, assim como a constipação: muitos outros autores affirmão a mesma cousa, e em alguns dos nossos doentes estas circumstancias existirão: houve constipação em 5, e vomitos n'um: os primeiros são os doentes das observações 2^a, 4^a, 7^a, 14^a e 17^a: o segundo he o sujeito da 13^a observação.

A apprehensão dos alimentos he ordinariamente embaraçada e mesmo impossibilitada logo no principio da molestia pelo trismos.

A difficuldade de deglutição he, como já vimos, hum dos primeiros phenomenos do tetanos, e augmenta se a ponto de torna-la ás vezes absolutamente impossivel: as tentativas para fazê-la executar-se, são seguidas de exacerbações horribes, e imminecia de suffocação: a introdução de huma sonda pelas fossas nasaes tem, segundo Larrey, o mesmo resultado: a saliva, não podendo ser engulida, corre continuamente da boça (Bégin), ou se apresenta nos labios debaixo da fórma de espuma: ordinariamente então os doentes são atormentados de sede viva: Larrey observou mesmo em alguns doentes phenomenos hydrophobicos intensos.

Se os doentes chegam a ingerir alguns alimentos, a digestão se faz bem, se eu devo dar fé a Boyer e outros; entretanto, pelo que ha pouco dissemos a respeito da febre (4^o), vê-se que assim não pôde acontecer, porque a gastroenterites he muito commum nos tetanicos.

As evacuações alvinae não se operão ás vezes: esta constipação parece depender em huns casos, d'huma falta de contracção dos intestinos; pois que cristes, ou purgativos internos a fazem desaparecer: em outros casos ella parece ser causada, segundo Bégin (Dicc. cit. p. 298) pela contracção do sphincteres do anus, contracção que torna muitas vezes quasi impossivel a introdução da canula d'huma seringa. Noutras occasiões, porém, a contracção dos musculos abdominaes determina evacuações alvinae involuntarias.

8.^o Se nós accrescentarmos ao que temos dito que os miseraveis tetanicos tem, n'alguns casos, a emissão das urinas muito difficil, dolorosa e mesmo inteiramente impossivel, teremos completado a exposição dos symptomas ordinarios d'huma das mais cruceis e mortíferas molestias a que o homem he sujeito durante esta existencia transitoria, que a Providencia approve dar-lhe neste mundo.

No quadro da symptomatologia do tetanos que acabamos de traçar rude e imperfeitamente, nós seguimos, tanto quanto a materia nos permittio, a ordem de funcções: escrevendo desta maneira a symptomatologia do tetanos, nós não desconheciamos que a tornavamos muito menos pitoresca; mas por esta desvantagem, aliás insignificante, ganhavamos a commodidade de apresenta-la n'uma ordem que nos podia ser muito vantajosa na discussão das questões relativas

à séde e á natureza desta molestia, objecto difficil, do qual iriamos já tratar, se não julgassemos conveniente, para nada desprezar do que nos pôde esclarecê-lo, expôr agora brevemente a marcha e o prognostico della.

§ 5.º No paragrapho precedente nós expuzemos os symptomas do tetanos conforme o seu desenvolvimento e marcha ordinarios; de sorte que pouco nos resta dizer a este respeito. Na invasão do tetanos a contracção dos musculos do pharynge e dos elevadores do maxillar inferior, he ordinariamente a primeira que manifesta a molestia, segundo dissemos e dizem todos os autores; mas ha hum'outra que parece dever merecer tambem muita attenção, e que, entretanto, não a tem attrahido bem até o presente: quero fallar da contracção dos musculos labiaes e nasaes: o Sr. Dr. Manoel Feliciano, que tem muitas vezes observado-a na invasão do tetanos, dá-lhe muito valor, desde dous annos pouco mais ou menos, como hum symptoma precursor, e, por este só phenomeno, prognosticon, em dous ou tres casos, tetanos que, com effeito, apparecêrão: em hum dos doentes das observações que me forão dadas pelo Sr. Dr. Julio, huma expressão particular e insolita da physionomia attrahio a attenção d'hum facultativo, a quem elle servia d'agua para mãos, e o trismos foi então reconhecido: nestes casos ha contracção de quasi todos os musculos labiaes e nasaes: as asas do nariz são levantadas; as ventas abertas; o nariz achatado; ha huma oclusão activa da boca; os labios, mais ou menos franzidos, se applicão sobre as arcadas dentarias, e podem mesmo ser levados para diante, como em hum doente de Lepelletier acontecia, durante a articulação das palavras (Revue Médicale, tomo 28, p. 565): suas commissuras parecem ao mesmo tempo hum pouco abaixadas e apartadas: esta contracção dos labios existia bem forte no doente da 4ª observação. Sente-se que as disposições que acabamos de notar serão mais ou menos pronunciadas, segundo que ella fôr tambem mais ou menos forte: esta lacuna que tinhamos deixado na symptomatologia, preenchida, nós vamos mencionar alguns outros factos relativos á marcha e desenvolvimento do tetanos.

Quando esta enfermidade he violenta, se desenvolve rapidamente: em 24, 36 ou 48 horas, todos ou, quasi todos os musculos tornão-se fortemente contrahidos (Larrey, Boyer, Fournier-Pescay, Dupuytren, etc.): ora, he isto o que acontece ordinariamente nos feridos, principalmente por armas de fogo; mas em hum gráo menor de intensidade, o seu desenvolvimento pôde ser muito mais vagaroso: por muitos dias não existir senão o trismos, antes da contracção se communicar aos musculos d'outras regiões: as exacerbações e sacudimentos convulsivos não apparecerem, ou apparecerem muito fracos e com grandes intermissões.

O tetanos não tem sempre o desenvolvimento ordinario, tal qual indi-

câmos: assim hum doente de Dupuytren atacado d'opisthotonos, e dysphagia conservou até a morte os maxillares livres (Bless. p. 54): a deglutição muitas vezes se faz bem; etc. e isto parece que não raras vezes: se d'outra maneira fosse, como Cirurgiões celebres poderião aconselhar abrir forçadamente a boca, conserva-la aberta por meio de rollhas postas entre os ultimos molares, extrahir dentes, ou introduzir liquidos pelo naris como alimentos, ou remedios?

A contracção muscular he ás vezes fraca: Gilbert Blane referio mesmo, segundo S. Cooper (Dicc. de C. Prat. tomo 2.º p. 479), hum caso de tetanos de longa duração, em que os espasmos erão acompanhados d'huma titillação antes agradável do que dolorosa, e que contudo terminou pela morte.

Nas grandes feridas por armas de fogo com fracasso d'ossos e commoção, assim como depois de grandes hemorragias, Fournier-Pescay diz ter observado constantemente, durante o curso do tetanos, hum estado d'atonía: o tetanos era geral; mas a rijeza, e a tensão dos musculos erão mediocres: o pulso lento, pequeno, e intermittente: o estupor, ou a abolição apparente da sensibilidade precedião as contracções, e as indicavão, por assim dizer (Dicc. cit. p. 6): a nossa observação 10.ª nos dá hum exemplo deste character de tetanos, e eu creio que a encephalites, que existia no sujeito desta observação, foi disto causa: nos doentes de Fournier, que soffrêrão feridas d'armas de fogo graves, e commoção, esta circumstancia, e a natureza dos symptomas me fazem suppôr que houvesse tambem a mesma complicação.

Se a contracção muscular he forte, e o seu desenvolvimento rapido e prompto, todos os outros phenomenos se desenvolvem rapidamente, e a duração da molestia he curta: ella mata os doentes em dous, tres, quatro, cinco até sete dias, e algumas vezes em algumas horas: todo mundo conhece o exemplo devido a Robinson d'Edimburgh, que se acha no Dicionario de S. Cooper, e na obra de Dupuytren sobre as feridas d'armas de guerra: humã negra esfolou o pollegar com hum pedaço de porcelana: hum quarto d'hora depois estava morta de tetanos! Paillard refere o caso de hum coronel hollandez, que poucos instantes depois da ligadura da arteria radial teve hum tetanos violento, que o levou em 6 horas (Relation chirurgicale du siége de la Citadelle d'Anvers, Journal hebdom. tomo 10. p. 598 e segs.): os exemplos de tetanos terminados em 10, 16, 24 e 36 horas, não são muito raros.

Hum tetanos pouco intenso, porém, pôde durar muito tempo: eu encontro na obra de Campet observações de tetanos, que durarão cinco, seis semanas, e até 3 mezes e meio (obs. 1.ª), apezar de empregar-se hum tratamento muito pouco activo, que em geral consistia em 3 ou 4 purgantes, e alguns cristeis de nicociana, e terminárão pela cura; mas mesmo quando o tetanos não he tão intenso, e não tem huma marcha tão rapida como aquelle,

de que ha pouco fallámos, sua duração não excede communmente de 8 a 20 dias. Poderíamos nos valer de numerosas citações para provar o que enunciamos acerca da duração e marcha do tetanos: Fournier-Pescay, que parece ter visto hum grande numero de tetanicos no serviço dos exercitos francezes, diz que, quando esta affecção era intensa e universal, como acontecia ordinariamente nos feridos por armas de fogo, a morte o terminava algumas vezes em 24 horas, e raramente ella se prolongava além do 4.º dia, excepto se operava-se huma mudança favoravel (Dicc. das Sc. M. art. cit. p. 5); segundo Larrey, os tetanicos acabão sua carreira no 5.º, 4.º 5.º ou 7.º dia, e raramente chegam ao 17.º: tal foi a duração desta molestia nos feridos da batalha das Pyramides, da revolta do Cairo, do combate d'El-Arich, da tomada de Jaffa, e da batalha d'Aboukir, que o soffrêrão: James Mac Grigor que vio, segundo S. Cooper, muitos centos de tetanos durante as campanhas da Península Iberica, perdeu quasi todos os seus doentes no 2.º, 3.º ou 4.º dia: em alguns a molestia se prolongou até o 17.º, ou 20.º dia; mas bem raramente excedeu ao 8.º (S. Cooper Dicc. cit. tomo 2.º p. 479 e 480): Dupuytren, Boyer, Richerand e muitos outros autores confirmão estes resultados.

A duração da molestia dos nossos doentes não he bem determinada em geral, e por isso não expôremos aqui a de todos: 2 vezes ella durou 4 dias (obs. 5.ª e 6.ª): 1, 5. (obs. 8.ª) 2, 6. (obs. 4.ª e 2.ª): 1, 8. (7.ª): a dos outros doentes não he marcada rigorosamente, ou não he absolutamente indicada; porém de todos os que morrerão, a molestia durou menos de 20 dias.

Ha alguns exemplos de tetanos intermitentes: Fournier-Pescay (Dicc. cit. p. 17, e segs.) refere tres: hum cedeu á valeriana, e opio com facilidade; outro á quina, e o terceiro em fim foi durante quatorze mezes tratado sem successo: este mesmo autor cita hum outro exemplo de tetanos intermitente de C. Medicus: Bégin cita quatro publicados por Dance, que se reproduzião debaixo da fórma d'accessos regulares annunciados por fadiga e entorpecimento, e terminados por suores: em todos estes casos a molestia teve huma terminação espontanea feliz.

A terminação do tetanos, que pôde, como temos visto, ser mais ou menos prompta, he variavel: 1.º elle pôde dissipar-se, e a saude restabelecer-se: 2.º desaparecer incompletamente, deixando vestigios mais ou menos pronunciados: 3.º arrastar os pacientes á morte.

O restabelecimento da saude não he a terminação mais commum do tetanos, e ella he tanto mais rara quanto a molestia he mais intensa, mais aguda, e mais geral: Richerand diz mesmo nunca ter visto hum só doente escapar ao tetanos bem decidido (Nosograph. Ch. tomo 2.º p. 598); entretanto não se pôde duvidar de que muitos tetanicos se tenham salvado, bem que na realidade o tetanos universal seja na quasi totalidade dos casos promptamente

mortal: o seu tratamento tendo-se tornado mais proprio, os exemplos de cura são tambem mais frequentes hoje: os jornaes scientificos, e quasi todos os autores referem muitos: nós damos sete nesta these, e sabemos que o Sr. Dr. Manoel Feliciano sobre doze tetanicos, que teve em hum dos ultimos annos escolares (1855), curou oito, e d'outra parte que o Sr. Dr. Aquino tem salvado a maior parte dos tetanicos, de que tem tratado: eis pois que o tetanos cede aos meios d'arte: ora ha mais ainda, a natureza só tem mesmo bastado contra huma molestia tão grave: Paillard e Marx citão (Bless. par armes de Guerre p. 55) hum caso referido por Briot (*Histoire de l'état. et des progrès de la Chirurgie militaire en France etc.*): hum soldado affectado de tetanos em consequencia d'huma ferida recebida na batalha de Wagram, foi por engano enviado para Viena com muitos outros feridos: o Cirurgião que recebeu estes doentes, não pôde prestar a este tetanico, que elle julgou votado a huma morte certa, os cuidados necessarios: com não pequena surpresa de sua parte elle vio diminuir, e mesmo cessar inteira, e espontaneamente os accidentes, sem que nenhum meio se tivesse empregado, e nada feito, a que se podesse attribuir esta cura: segundo Roche, e Sanson (El. de Path. tomo 3.º p. 312) Blaquierie refere hum outro facto de cura espontanea do tetanos. Estes factos são os unicos desta natureza, que eu conheço; mas nos factos, que se apartão do ordinario, a sabedoria consiste (como diz Dupuytren a hum respeito mui diverso) igualmente em não admittir senão o que fôr rigorosamente provado, e em não assignar limites muito acanhados á potencia da natureza; bem longe de recusa-los pois, eu não posso deixar de fazer por esta occasião huma reflexão, que me foi suscitada por elles, e pelas reflexões de Briot (segundo Paillard, e Marx ob. e a. cit.): quando se reflecte sobre o insuccesso dos diversos tratamentos empregados contra o tetanos, e principalmente sobre a desarrazoavel e a inconveniencia de alguns delles, não se pôde suppôr que em alguns casos a natureza tem cedido, ou resistido ao mesmo tempo aos remedios e á força da molestia? Confesso ingenuamente que estou persuadido que em muitos casos assim tem acontecido.

O tetanos, que não faz perecer os doentes, não se termina nunca subitamente, e de huma maneira, que se possa dizer critica, diz Boyer (ob. cit. p. 292): elle se dissipa sempre gradualmente, e muitas vezes só no fim de muito tempo seus symptomas desaparecem todos: esta he realmente a maneira, pela qual o tetanos desaparece ordinariamente; mas não se pôde dizer que seja sempre assim, e só assim: Fournier-Pescay cita hum facto que vem em apoio do que dizemos: existia a bordo de huma embarcação franceza hum marinheiro atacado de tetanos traumatico: a embarcação se preparando repentinamente para hum combate, o ferido foi, segundo o costume, posto no porão, e a escotilha fechada: o calor excessivo, a que este doente esteve

assim submettido por 4 horas, determinou huma transpiração muito abundante, e quando se tirou-o do porão, elle estava banhado de suor, e extremamente fraco, mas *perfeitamente curado* (Dic. cit. p. 50): Larrey nos dá huma observação de hum tetanos traumatico chronico, que *desappareceu rapidamente* depois da abertura de hum abcesso, que deu huma grande quantidade de pus: para este grande cirurgião a terminação da molestia foi critica: os sudorificos provocão ás vezes suores muito abundantes, e fazem terminar a molestia promptamente, como se vê, por exemplo, n'algumas observações referidas, Fournier (obr. cit. p. 50 a 52): em fim, a molestia teve huma terminação, que se pôde ainda chamar critica em hum doente de Lasserre (Annaes de M. Ph. tom. 11°): os accidentes tinham cedido apenas aos antiphlogísticos: duas epistaxis apparecerão, e a convalescencia seguiu-se quasi immediatamente á segunda.

Nós dicemos que o tetanos podia desapparecer incompletamente, e deixar vestigios por muito tempo: indiquemos alguns factos que isto provão: Fournier refere dous exemplos d'opisthotonos, nos quaes vê-se que hum dos doentes conservou até a morte, causada por hum segundo opisthotonos, a cabeça voltada para traz (obr. cit. p. 1), e que outro conservou por muitos annos huma rigidez muscular com inclinação da cabeça sobre hum hombro, rigidez que por fim se dissipou, mas deixando ao doente para sempre esta inclinação da cabeça (ob. cit. p. 15): hum doente de Campet, affectado de hum emprosthotonos, ficou curvado para diante (obra cit. p. 21 obs. 5°), e eu citarei ainda hum facto da pratica do Presidente de minha these: hum doente, que foi, ha alguns annos, tratado na Misericordia de tetanos, conservava até a ultima vez em que o Sr. Dr. Manoel Feliciano vio-o, a cabeça voltada para traz e tesa.

Estas terminações, sem duvida as mais favoraveis que o tetanos pôde ter, não são as mais communs, e pôde-se mesmo dizer que ellas são raras: nos desgraçados tetanicos apparecem perburbações tão graves de funcções, de que a vida depende muito immediatamente, que ordinariamente esta se extingue logo: a morte sobrevem mais ou menos promptamente, mas nem sempre da mesma maneira. Humas vezes os musculos respiradores sendo affectados permanente e fortemente, os doentes morrem asphyxiados, como já dissemos no § precedente, em consequencia da abolição dos movimentos da respiração: outras vezes a morte vem depois de exacerbações das contracções musculares ou de sua prolongação, e depois de convulsões: nestes casos parece que os doentes morrem *esgotados* da influencia nervosa pela dôr e pela contracção, e a morte he em alguns precedida de huma bonança enganadora, segundo a observação de Dupuytren (Bless. p. 55): em fim, outras vezes o tetanos se prolonga por muito tempo, sem a intensidade necessaria para determinar logo a morte, mas não permitindo aos doentes repouso, e tornando a ingestão de alimentos e bebidas

mais ou menos difficil, elles vem a morrer ainda esgotados e mesmo de fome, segundo Bégia e Larrey: a sede e a fome imperiosas que os tetanicos sentem, não contribuem pouco, na opinião deste ultimo cirurgião, a aggravar o mal, e elle crê que a maior parte dos tetanicos morrem de fome (Clin. tom. 1.º p. 84); mas esta opinião acerca da influencia da abstinencia he evidentemente exaggerada: esta nunca he sufficientemente longa para poder causar a morte, como com razão observão Paillard e Marx (Bless. p. 55).

§ 6.º A parte da medicina que merece mais o respeito do povo he a arte do Prognostico: annunciar certo a marcha, a duração, e a terminação de huma molestia, he huma cousa que ó enche de admiração e de pasmo, e não ha também nada que a seus olhos dê mais consideração e respeito aos medicos do que estas predições: assim este genero de estudo occupou muito os antigos Medicos, que, conhecendo mal a sede e a natureza das molestias, foram principalmente tocados dos seus phenomenos geraes, e delles nos deixarão ta-boas admiraveis; entretanto o prognostico sendo particularmente fundado sobre o diagnostico das molestias, sua marcha, etc., não he possivel quasi estudalo isoladamente: nós temos os elementos do do tetanos nos artigos precedentes; de sorte que pouco nos resta para dizer a este respeito, e sente-se que eu não posso ter em vista senão indicar as circumstancias que o tornão favoravel ou desfavoravel.

O prognostico do tetanos he subordinado: 1.º á intensidade da molestia e á rapidez maior ou menor de sua marcha; 2.º, á importancia physiologica, e ao numero dos musculos contrahidos; 3.º, ás diversas complicações, e, além destas circumstancias, a todas aquellas a que se attende ordinariamente no prognostico das molestias em geral.

O tetanos intenso e agudo he quasi sempre mortal: neste caso está o tetanos dos feridos, aquelle que sobrevem depois de grandes fadigas, etc. O tetanos tonico e o opisthotonos sendo em geral a forma mais intensa e mais aguda, são tambem a que causa mais vezes e mais promptamente a morte: he excusado para explicar este resultado do opisthotonos crer com Larrey (Clin. tom. 1.º p. 85) que a medulla espinhal cervical he fortemente comprimida em consequencia da extensão forçada da cabeça e do pescoço, compressão que, demais, a disposição das articulações da columna torna impossivel sem fractura ou luxação previa, mesmo na região cervical, e que se tivesse lugar causaria logo a paralyisia e a cessação do tetanos, como mui bem diz S. Cooper (Dicc. cit. p. 479): *Hoc tetani genus fabrica corporis humani maxime violentum*, diz Fruka (Nosogr. de Richerand t. 2.º p. 395).

O tetanos chronico, isto he, aquelle que pouco intenso tem huma duração

longa, determina menos prompta e menos frequentemente a morte, excepto se, como he muito ordinario, elle toma intensidade e passa a agudo; então o seu prognostico está formulado: comtudo vê-se-o causar a morte depois de durar bem tempo. S. Cooper (Dicc. cit., pag. 480) vio hum soldado morrer depois de soffrer por cinco semanas tetanos chronico; e Paillard hum outro exemplo de tetanos traumatico, que causou a morte depois de seis semanas (Bles. p. 55). Se não deve pois ter como de verdade absolutamente universal o seguinte aphorismo do Pai da medicina, exacto, entretanto, na maioria dos casos: *Qui a tetano corripuntur, in quatuor diebus pereunt, si vero hos effugerint, saniantur* (Hippocratis Aphorismi. Sectio V 6).

A frequencia e amiudada repetição dos sacudimentos convulsivos, e a força destes, sendo apanagio do tetanos violento, annunciao grande perigo.

Quando os musculos respiradores são affectados, a vida está muito imminente, e gravemente ameaçada; o numero destes musculos atacados e a força da sua contracção medem a gravidade da molestia. A contracção limitada aos levantadores do maxillar inferior he a que resiste menos vezes aos meios da Arte.

As complicações de inflammação cerebral, de gastro-enterites, etc., tornão mais grave esta enfermidade já muito temivel, e a febre, sendo ordinariamente symptomatica de gastro-enterites, he, contrariamente á opinião de Hippocrates, de máo agouro.

O tetanos dos recém-nascidos, dos velhos e das pessoas fracas he mais grave do que aquelle que accomette as pessoas de idade viril, e as de boa constituição.

Hum pulso intermittente, vacillante, vermicular, e sobresaltos nos tendões, são sinaes funestos.

A falta de calor cutaneo, e os suores frios, annunciao huma morte proxima; o Sr. Dr. Manoel Feliciano dá muito peso ao apparecimento de suores viscosos, como sinal de muito máo agouro.

Os sinaes favoraveis são; que os sacudimentos se tornem mais fracos e mais raros, e a contracção muscular se dissipem, que esta occupe antes os musculos voluntarios do que os respiradores, principalmente o diaphragma, que a cabeça se conserve livre, o pulso seja menos frequente, e a respiração livre, etc., (Broussais, ob. cit. p. 49): a appareição de hemorrhagias nasaes ou hemorrhoidaes, e de huma transpiração abundante, que succede á seccura de pelle, são ainda sinaes favoraveis, segundo Fournier (Dicc. cit. p. 24): quando os suores são criticos elles começão, diz Larrey (Cl. tom. 1º p. 121), pelo peito e baixo ventre, em quanto que os suores symptomaticos se manifestão primeiro na cabeça e nos membros.

De tudo quanto temos até agora dito, resultá que o tetanos he huma mo-

lestia extremamente grave e perigosa, e que a sua apparição, mesmo muito pouco intensa, deve fazer recear muito: a gravidade desta molestia não nos admirará quando conhecermos sua séde e natureza, questão importante que merece ser examinada com todo o cuidado, e a qual nos vamos agora entregar.

§ 7.º No tempo, felizmente já passado por fortuna da humanidade e gloria da arte, em que a anatomia pathologica não existia, ou em que nascida apenas ella não tinha exercido ainda sobre os estudos medicos a influencia que em nossos dias ganhou, a historia do tetanos era completa com aquillo que deixamos dito nos paragraphos precedentes: segundo a nosographia de Cullen ou a de Pinel, elle era hum espasmo e huma nevrose; mas hoje alguma cousa mais he necessario fazer, se se não quer ficar muito abaixo do estado actual da pathologia: os medicos contemporaneos, com muita razão, não julgão a historia de huma molestia completa, senão quando se conhece sua séde e sua natureza, e a anatomia pathologica se tem tornado para elles hum dos mais valiosos, senão o principal instrumento do diagnostico, por meio do qual o estudo da maior parte das molestias se tem tanto aperfeiçoado: quando a pathologia se refazia assim por este genero de indagação, o tetanos não podia deixar de atrahir a attenção dos laboriosos e numerosos investigadores que a tem cultivado com tão grandes successos no nosso seculo, e effectivamente elle tem sido objecto de trabalhos de alguns delles: comtudo, este ponto da sciencia he ainda muito obscuro, como mostrará todo este paragrapho, no qual nos esforçaremos por expôr o mais completamente possivel o estado actual dos nossos conhecimentos a seu respeito. Começemos por procurar determinar a séde desta molestia, isto he, qual he o orgão, cuja lesão tem o principal papel nella, procuremos na sua symptomatologia e na anatomia pathologica dados para a solução deste problema importante.

Se os symptoms são a expressão dos desarranjos e lesões dos nossos orgãos, he evidente que elles já nos annuncião a séde das molestias, e he realmente pelos *symptomas proprios* que nós o conhecemos nos diversos estados morbidos que a pratica diaria nos offerece: applicuemos esta consideração a respeito do tetanos, imitando nisto a Lepelletier (Rev. Médicale tom. 28 p. 176 177), qual he o symptoma proprio e essencial do tetanos, se posso assim me exprimir? Não ha a menor duvida a este respeito: são as contracções musculares permanentes que descrevemos: ora, á lesão de que orgão ou systema podemos attribuir esta contracção muscular anormal? Eu creio que indubitavelmente devemos referi-la ás mesmas partes que presidem á contracção muscular natural, isto he, ao systema muscular e ao systema nervoso; mas no estado presente da physiologia ao systema muscular não podemos dar neste phe-

nomeo senão hum papel secundario; com effeito, a contracção muscular natural opera-se debaixo da influencia do systema nervoso, e a contracção muscular morbida não apparece tambem senão ainda debaixo desta influencia por occasião de estados anormaes deste systema; o tetanos, pois, he huma affecção do systema nervoso. Eis a primeira consequencia a que nos conduz a symptomatologia desta molestia, consequencia que está de acordo com a opinião de todos os tempos, a qual encarou sempre assim o tetanos; mas se levamos este exame mais longe, poderemos chegar a hum resultado mais satisfactorio, precisar melhor ainda a séde da molestia que nós occupa, e teremos dados para estabelecer esta séde nos centros nervosos; com effeito no tetanos ha ordinariamente contracção simultanea de muitos, e algumas vezes da maior parte dos musculos de ambos os lados do corpo: ora isto não pôde ser attribuido senão á influencia de huma parte central do systema nervoso: porque os nervos tendo influencia sómente sobre as partes em que se distribuem, as suas lesões tem tambem huma influencia local, e de nenhum modo podem provocar aquella contracção mais ou menos geral independentemente dos centros nervosos.

A estas inducções physiologicas, que me parecem de força e valor incontrariaveis, nós podemos acréscentar que nas autopsias dos tetanicos he ordinariamente no apparelho cerebro-espinhal que existem lesões mais ou menos consideraveis. Ha, porém, alguns factos, que poderião, á primeira vista, parecer contrarios a estes principios: o tetanos chamado *sympathico* está neste caso; pois que se não tem n'alguns casos encontrado alteração alguma dos centros nervosos: na Clínica Medica de Andral se encontra hum caso de tetanos, no qual a autopsia mostrou sómente *huma gastrites intensa* (Clin. Med. tom. 1.º p. 229): Laurent, segundo Andral, Bégin, etc., attribue esta enfermidade á presença dos vermes intestinaes: Patisier, segundo Andral (L. de P. int.), recorre para explica-la á inflammação do coração, e dos grossos vasos: falla-se de *erysipelas*, e de inflammações de quasi todos os órgãos, que provocarão tetanos (veja-se o artigo da etiologia § 5.º): nestes casos ainda eu não posso considerar o tetanos senão como huma affecção *sympathica* dos centros nervosos, e me parece hum contra-senso physiologico o pretender que então elle dependa directamente das differentes lesões, que mencionamos, ha tão pouco: o mesmo digo ainda a respeito das lesões dos nervos, de que fallámos, quando tratámos da etiologia, assim como de sua inflammação, que não he rara: os doentes das observações 4.ª, 5.ª, 6.ª e 7.ª, desta these offerecerão-na: o da 4.ª sobre hum ramo do frontal: o da 5.ª sobre os nervos das mãos em parte destruidas por queimaduras: o da 6.ª em todos os nervos do braço e o da 7.ª inflammação dos nervos da mão: em dous doentes de Lepelletier existia *nevrites*, dos nervos sacros em hum, e dos nervos do braço n'outro (Revue Médicale tom. 28. p. 175 e 185): Jobert, que

insiste sobre estas nevritas, que encontrou muitas vezes, e de que refere exemplos, pergunta se ellas não são a causa material do tetanos (E. sur le S. N. tom. 2º p. 714 e segs.); a resposta não he duvidosa: estas lesões provão sómente que « as irritações dolorosas nascidas em qualquer parte podem obrar sobre os centros nervosos, » como diz Bégin (Dic. cit. art. cit. p. 299): he da mesma maneira ainda que eu encaro os factos de inflamação dos ganglios semilunares, de que fallão Carron du Villards e Andral; pois que o systema nervoso ganglionar não tem influencia directa sobre os músculos voluntarios: estes factos sómente devem se comprehender tanto mais facilmente quanto se conhece a estreita ligação deste systema com o cerebro-espinhal, do qual se pretende mesmo que elle seja huma dependencia. Mas se nos chegamos por as considerações expendidas a provar que o tetanos he huma affecção dos centros nervosos, cumpre-nos examinar ainda, se elle he huma molestia de todo o eixo cerebro-espinhal, ou se de parte deste centro sómente, questão que occupou Medicos bem antigos, e tem de novo sido examinada em nossos dias. Vejamos se podemos attribuir a lesões do cerebro o tetanos.

Os tetanicos conservão ordinariamente até a morte as suas faculdades intellectuaes illesas, e livres, e se o delirio apparece he commummente quando o tetanos está no maior auge: as affecções conhecidas do cerebro não são pela maior parte acompanhadas de tetanos: ora, se de huma parte nós vemos com o tetanos ausencia de symptomas cerebraes, e se da outra parte estas lesões não o trazem de ordinario, me parece que devemos concluir que na maioria dos casos o tetanos não tem sua séde no cerebro, isto he, que sua causa organica não he huma lesão do cerebro: esta consequencia perfeitamente logica, e legitima encontra objecções graves: 1º se nos poderá dizer, como o Sr. Dr. Aquino diz na Memoria já citada, que « em muitos casos de encephalites, de cancro e amollecimento do cerebro as faculdades intellectuaes tem conservado toda a sua integridade, e que, portanto, a sua conservação nos tetanicos não prova que o cerebro esteja illeso: » nós responderemos que só em casos de lesões circumscriptas do cerebro as faculdades intellectuaes se conservão inalteradas: ora não se pôde estabelecer nenhuma comparação entre estas lesões, que só hum attento Anatomista pôde ás vezes descobrir, e aquella, que o cerebro deveria offerecer para pôr em convulsão tetanica todo o systema muscular, ou grande parte delle; esta objecção perde, pois, o seu valor apparente; outro tanto, porém, não acontece a aquella que se firma sobre os factos seguintes: em muitos casos de meningites cerebral se tem notado verdadeiras contracções tetanicas mais ou menos extensas: Parent-Du-Chatelet e Martinet pretendem referir a meningites rachidiana este phenomeno, quando ha contracção dos extensores da cabeça, porque, segundo estes autores, esta não se manifesta se não quando a meningites existe na

base do cerebro, e na visinhança do principio da medulla alongada (*Arachnitis* p. 551); Andral, porém, nos dá huma estatística, que mostra a inexactidão desta opinião (*Clin. Méd.* tom. 5º p. 187 e seqs.) sobre 122 observações de meningites com rijeza tetanica consignadas na sua obra, ou nas d'outros autores, dezenove vezes houve viramento da cabeça para traz: ora, nestes dezenove casos se encontrou lesão das meninges: huma vez da convexidade e da base: duas vezes da convexidade, da base e dos ventriculos: tres vezes da convexidade: tres vezes dos ventriculos: cinco vezes da base e cinco vezes igualmente da base e dos ventriculos. Hum outro factó, que póde servir para provar que as lesões do cerebro mesmo provocão a contracção muscular tetanica, he huma observação de amollecimento da camada optica direita referida por Andral (*Clin. M.*, tom. 5º pag. 455); mas neste caso o tetanos se tinha dissipado antes da morte, e elle podia ter sido devido a huma lesão d'outra parte do centro nervoso, que se tivesse dissipado tambem, quando os symptomas do amollecimento se manifestárão. Em resumo nós vemos que na maioria dos casos o tetanos não he acompanhado de symptomas cerebraes, e que as lesões do cerebro não trazem muito frequentemente o tetanos, e que, portanto, na maioria dos casos elle não tem nesta parte a sua séde; nos casos em que elle existe com lesão sómente desta porção do centro nervoso, reputaremos sua causa organica esta lesão? Nós não conhecemos bem o papel que representa cada parte dos centros nervosos no phenomeno de movimento, como era mister, para comprehendermos perfeitamente a sua influencia nas perturbações morbidas deste phenomeno; por isto esta questão, como quasi todas aquellas que são relativas ao diagnostico differencial das molestias das diversas partes dos centros nervosos, não póde ser satisfactoriamente resolvida; com effeito, se de huma parte nós somos induzidos a respondê-la affirmativamente, pois que eu não vejo motivo para dizermos que o tetanos não póde ser causado directamente pelas lesões cerebraes, quando admittimos convulsões devidas a estas lesões; d'outra, alguns factos parecem provar que o tetanos he huma complicação, e não hum effeito destas molestias: vê-se, por exemplo, em huma observação de Larrey, o tetanos se manifestar com delirio depois da lesão incompleta do nervo frontal, se dissipar debaixo da influencia do meio empregado, que foi a secção deste nervo, apparecer depois symptomas de irritação e lesão cerebral sem o tetanos; ora, se o tetanos foi no primeiro caso devido á molestia do cerebro, porque quando esta reapareceu, e mais intensa, elle não se manifestou? Não parece que neste caso o tetanos não reconhecia a mesma causa organica que o delirio, pois que a lesão cerebral, causa deste, com que elle tinha coincido, voltou, sem que elle reaparecesse? Eis hum outro factó que vem nos suscitar reflexões analogas: e Hum combatente de Julho recebeu huma bala na fronte; trinta dias depois quiz se tirar esquirolas meio destacadas; huma ery-

sipela da face e do couro cabelludo sobreveio, e foi combatida com successo por vesicatorios; mas apenas ella tinha desaparecido, o doente teve hum indigestão, e foi atacado de vomitos abundantes; immediatamente depois o corpo se curvou para traz, e todos os musculos da parte posterior do tronco e dos membros ficárão em rijeza tetanica; suspeitando-se então hum abcesso desenvolvido na espessura do lobo anterior do cerebro, ahi penetrou-se com hum bisturi á profundidade de polegada e meia; pus misturado de serosidade correu com abundancia, mas o doente pouco allivio teve, e succumbio pelos progressos do opisthotonos. Na autopsia achou-se hum abcesso na espessura do lobo anterior do cerebro, que se tinha aberto no ventriculo lateral correspondente; deste ventriculo o pus se dirigio para o terceiro, alterando a abobada dos tres pilares; deste elle passou para o quarto, e chegou até o bico do *calamus scriptorius*. Neste caso he muito provavel, como observão Jobert e Arnal, que o tetanos se manifestou, quando o pus chegou ao quarto ventriculo (Jobert. E. sur le S. nerveux, tom. 2º, p. 717); se por ventura elle dependesse da lesão do cerebro mesmo não teria apparecido mais cedo? O doente da nossa terceira observação nos offerece ainda hum caso semelhante: huma fractura do craneo existia com derramamento; quando os symptomas destas lesões tinham já diminuido muito, appareceu o tetanos, e a autopsia nos mostrou no espinhaço lesões que o explicão. Entretanto eu não nego que as lesões do cerebro possam causar o tetanos; mas resulta incontestavelmente do que dissemos sobre a symptomatologia do tetanos, e aqui neste paragrapho, que a séde ordinaria do tetanos não he o cerebro; qual pois será ella? Nós já provámos que só as lesões dos centros nervosos podião causar o tetanos: tendo excluido o cerebro para a generalidade dos casos, nos restão as outras partes destes centros, a saber: o cerebello, o isthmo do encephalo, e a medulla. N'algumas observações de que eu tenho noticia, em que se encontrou o cerebello lesado, havia tambem alteração da medulla espinhal; ora, he claro que ás alterações da medulla se deve nestes casos attribuir o tetanos, pois que ellas, existindo isoladamente, o provocão, e as alterações do cerebello não; por inducção e exclusão nós não podemos admittir a séde do tetanos senão no isthmo do encephalo, e na medulla espinhal. Isto exige algum desenvolvimento mais: a experiencia e a observação no-lo vão offerecer.

Nós começamos por declarar que não limitamos a séde da molestia, que nos tem occupado, á medulla espinhal: os seus symptomas, e as observações anatómicas provão igualmente contra esta idéa; com effeito no tetanos ha contracção de musculos da face, que não recebem nervos da medulla mesma, e sim do isthmo do encephalo, e ha casos em que a autopsia mostrou lesões da mesocephalo sómente. Magendie e Delille mostrarão por suas experiencias que muitos strichnos tinham a propriedade de produzir verdadeiros tetanos: ora

estes observadores tem provado que estas substancias obravão especialmente sobre a medulla espinhal; se se destróe huma porção deste cordão antes de dar a hum animal a strichnina, as convulsões não apparecem nos musculos que recebem nervos deste segmento da medulla; se, depois de ter provocado as contracções tetanicas pela administração deste veneno, se descobre a medulla, pôde-se á vontade suspendê-las nas partes que se quizer, comprimindo o segmento da medulla que está em relação com os nervos destas partes: deve-se estar tanto mais certo que a causa deste phenomeno existe na medulla espinhal, quanto a compressão do cerebro e da medulla alongada, e a decapitação mesma não o suspendem. (Magendie, Formulaire p. 5; Ollivier d'Angers, ob. cit., tom. 1º p. 115 e 116, tom. 2º p. 595 e segs.; Orfila, Toxicologie, tom. 2º p. 545 e segs.) Estas experiencias são de tanto maior valor quanto ellas tem sido repetidas por muitos observadores, e sempre com os mesmos resultados: qualquer pôde, quando quizer, produzir tetanos artificiaes; passemos ás observações colhidas sobre o homem, e nós veremos que molestias da medulla espinhal são acompanhadas de tetanos.

Nos derramamentos sanguineos do espinhaço nota-se frequentemente contracções tetanicas, principalmente naquelles que não se fazem na substancia mesma da medulla, e sim sobre os seus envoltorios. Ollivier d'Angers refere muitos exemplos destes tetanos (ob. cit., tom. 2º, artigo congestões sanguineas da medulla). A meningites rachidiana reconhece o tetanos por seu principal symptoma: tem-se na verdade dito que ella existia sem contracções tetanicas; mas de que valor he esta asserção contraria aos factos e á observação constante? Ollivier dá as contracções tetanicas como hum phenonemo constante da meningites rachidiana, e cita, como excepcional a este respeito, huma observação referida por Albert de Bonn, em que elle faltou (obr. cit., tom. 2º p. 284 e 285): comtudo, Parent-Du-Chatelet e Martinet publicarão em sua obra sobre a inflammação da arachnoide (p. 577, observação 154) hum caso de meningites sem contracções tetanicas; mas neste havia no tecido cellular subarachnoidiano hum derramamento de pus consideravel, e a ausencia das contracções pôde-se explicar por esta circumstancia. Ollivier d'Angers observou hum caso de meningites da região lombar sem contracções tetanicas: he hum facto que não destróe o que dissemos, e que prova sómente que a medulla pôde não resentir-se de inflammações muito circumscriptas dos seus envoltorios.

Á vista de todas as considerações que precedem, me parece incontestavel que na maioria dos casos o tetanos he huma affecção da medulla espinhal; com effeito esta molestia annuncia sempre huma affecção dos centros nervosos sem symptomas de lesões da porção cephalica destes centros: ora esta opinião, adoptada geralmente hoje, foi professada por muitos medicos antigos: Galeno, Fernel, Willis, Fr. Hoffman, Belfinger e Liétaud, tinham já supposto que a sede

do tetanos era na medulla espinhal, fundando-se, segundo Abercrombie (*Maladies de l'encéphale* etc. p. 598) e Brachet (*de l'opium*, p. 242), sobre esta circumstancia que apezar da violencia dos phenomenos nervosos as funcções cerebraes se conservavão illesas: esta opiniao era, como observa Brachet, o fructo do genio que precede ordinariamente a experiencia nos progressos das sciencias, e lhe dá os primeiros esclarecimentos para a descoberta das verdades; mas para ser huma verdade util lhe faltava a sancção da anatomia pathologica; procuremos, pois, aproveitar as luzes que ella tem fornecido aos modernos, para melhor conhecermos a séde do tetanos, e principalmente a sua natureza, isto he, o modo de lesão de tecido que o determina; porém nós vamos principalmente fallar das lesões dos órgãos contidos na columna vertebral, e dos seus prolongamentos cranianos, as quaes parecem ser a causa organica ordinaria do tetanos.

Morgagni referio duas observações de tetanos com lesões notaveis do centro nervoso cerebro-espinhal. A dito de Truka, Vogel, E. Tyson, e Coiter, virão casos semelhantes (Rochoux, *Dicc. de Med.*, tom. 20, p. 358), e observações analogas, e muito mais detalhadas forão publicadas por T. Bayne, Wansbrough e Uccelli. Rochoux cita estes factos como exemplos de tetanos causados por inflammações dos órgãos rachidianos, dizendo que Reid tinha procurado estabelecer que esta era a natureza do tetanos: ora, hoje pôde-se citar hum grande numero de casos analogos. Borsieri vio huma grande quantidade de serosidade amarella viscosa debaixo da tunica externa da medulla espinhal de hum homem, que morreu de tetanos causado pela exposição ao frio (Abercrombie, *ob. cit.*, p. 518). Hum numero consideravel de autopsias, feitas com o maior cuidado em diversos paizes, e principalmente nos hospitaes de Lovão, de individuos mortos de tetanos, apresentarão constantemente, segundo Larrey, *traços bem evidentes de inflammação sobre a medulla espinhal, com derramamento* mais ou menos sensível de serosidade avermelhada no rachis. Charles Carron, d'Annecy, consignou em huma memoria enviada á Sociedade de medicina de Lyão muitas autopsias de tetanos, em que a arachnoide espinhal foi achada inflammada. Muitas vezes, diz Brachet (*De l'emploi de l'opium*, p. 241), a mesma alteração se tem encontrado em autopsias feitas no hospital de Lyão. Segundo Andral, Dubreuil, de Montpellier, em dezeseite autopsias de tetanicos encontrou trez vezes deposito de materia esbranquiçada, e solida entre a arachnoide e a medulla espinhal; e nas outras quatorze autopsias congestões mais ou menos fortes. Avon refere hum caso de tetanos com falsas membranas, que envolvião a medulla espinhal (Andral, *L. de Path. int.*, art. tetanos). Ollivier d'Angers cita em sua excellente obra sobre as molestias da medulla espinhal, muitas observações de tetanos publicadas por varios autores, nas quaes a autopsia mostrou inflammações rachidianas. Dupuytren, segundo este

escritor, referio hum caso em que a autopsia mostrou huma meningites rachidiana sobre hum sujeito affectado de tetanos, em consequencia de huma picada do pé (ob. cit., p. 294). Bergamaschi publicou nove casos de tetanos, nos quaes, pela autopsia, descobrio-se sete vezes meningites rachidianas sem alteração da medulla, huma vez myelites, e outra vez hematorachis e meningites rachidiana (Ollivier, ob. cit., p. 302 e 305, 126, 127 e 128). Brera encontrou muitas vezes inflammações da medulla espinhal e de seus envoltorios em sujeitos mortos de tetanos, e referio disto muitos exemplos, dos quaes Ollivier d'Angers transcreve hum (ob. cit., pag. 574 e 575) de tetanos em consequencia de huma contusão da mão direita, no qual o exame do cadaver patenteou huma *inflammação bem pronunciada* da medulla espinhal, a qual inflammação principiava sómente na origem dos nervos cervicaes, e era limitada unicamente á metade direita da medulla: neste caso, á contracção tetanica succedeu antes da morte a paralyisia. Em huma observação de Uccelli, de tetanos traumatico, se observou huma injeccção consideravel dos pequenos vasos do cerebro, da medulla espinhal e das meninges, e huma exsudação pseudo-membranosa estava interposta entre a medulla e seus envoltorios: « Acha-se, diz o Ollivier d'Angers (Ob. cit., p. 577 e segs.), nas collecções de observações hum numero bem grande de factos desta especie, e eu não poderia soffrer embaraço senão na escolha dos exemplos: ha dous na these de Clot, hum na Historia anatomica das inflammações de Gendrin, e outro na Materia Medica de Barbier (tom. 2º, pag. 285, 2ª edição): Monot referio tambem dous casos semelhantes, em consequencia de tetanos sobrevindos a hum individuo atacado de pustula maligna, e a outro, que tinha huma ferida enorme do braço. Bellingeri publicou outro exemplo, em que achou-se meningites rachidiana e infiltração de sangue no tecido cellular do exterior da dura-mater; depois do trismos dos recém-nascidos, que acompanha ordinariamente a meningites da base do cerebro, encontra-se igualmente, bem frequentemente, inflammação da parte superior da medulla espinhal. Thompson, de Philadelphia, e Goëlis, de Vienna, tem verificado este facto em hum grande numero de casos, e nestes casos havia, segundo Ollivier, evidentemente meningites rachidiana, com a qual coexistia algumas vezes myelites. » Pelletier publicou duas observações muito interessantes de meningites rachidiana: em hum sujeito que foi acommetido de tetanos em consequencia de huma ulcera, que deixou a quóda de huma escara do sacro causada pelo decubito dorsal prolongado, e no qual os nervos sacros, principalmente o schyatico, estavam inflammados, a medulla espinhal, descoberta em toda a sua extensão, sem incisarem-se as suas membranas, apresentava exteriormente estrias azuladas; o exame das partes, depois de lavagens reiteradas, mostrou o seguinte: a dura-mater offerecia no seu interior placas rubras numerosas, e especialmente na origem dos nervos, placas que parecião formadas por derramamento

de sangue no tecido sub-seroso: a arachnoide apresentava huma rede vascular muito notavel, que se assemelhava á *injecção dos capillares com huma dissolução de carmin*; a medulla espinhal não amollecida estava de hum branco de leite, e cheia de vasos rubros: no outro individuo, em que o tetanos sobreveio por causa de huma fractura commutiva do *humerus* do braço esquerdo, o nevri-lame do cubital, e especialmente do mediano, estava inflammado até o plexo brachial, e as membranas rachidianas, principalmente a pia-mater e a arachnoide, apresentavam muitas placas inflammatorias muito pronunciadas, na região dorsal sobretudo: estes sinaes de inflammação não existião, porém, senão do lado esquerdo: havia nas meninges cerebraes alguns traços de phlegmasias. (Rev. Médicale, tom. 28, p. 168 e segs.) No cadaver de hum tetanico examinado por Barbier, a medulla espinhal parecia coberta de huma camada albuminosa: havia huma grande quantidade de serosidade entre a arachnoide e a pia-mater, e a substancia da medulla estava hum pouco amollecida (Précis Élémentaire de Nosologie, t. 2º, pag. 320).

N'alguns casos os sinaes de inflammação existião principalmente sobre a medulla espinhal mesma. Lepelletier, Alençon, Patissier e Monot tem, segundo Andral (L. de Path. int.), citado exemplos deste genero. Poggi achou huma vez os feixes anteriores da medulla espinhal amollecidos em toda a sua extensão, e apresentando huma serie de pequenas grossuras de côr branca-amarellada (Ollivier, ob. cit., p. 578): Combette encontrou duas vezes o amollecimento da medulla: em hum caso, além de traços de huma meningites, os cordões anteriores da medulla não apresentavam nenhuma resistencia, e estavam reduzidos a huma polpa molle, semifluida e rosada, principalmente nas regiões cervical e lombar; os cordões posteriores parecerão de consistencia natural: as outras partes do encephalo apresentarão sómente congestões sanguineas: no outro caso Combette achou, além de huma injecção consideravel das meninges, principalmente na parte anterior, em toda a face anterior da medulla, pequenos tumores de tamanho variado; e toda esta metade da medulla convertida em huma substancia pultacea formada pela agglomeração destes tumores, de côr branca amarellada, e semeada no seu interior de alguns pontos rubros: os filetes da origem das raizes anteriores offereciam huma alteração analoga (Rev. Médicale, t. 42, p. 242 e segs). Bouillaud observou em hum tetanico augmento da consistencia dos cordões anteriores, e amollecimento bem circumscrito destes mesmos cordões na extensão de nove linhas na sua porção cervical (Mal. du C., p. 111). Bégin refere hum factó semelhante (Dicc. cit., p. 300). No castrado de Couronné, de que já fallámos, além de huma inflammação do cerebello, e de seus envoltorios, de hum rubor pronunciado da face interna da dura-mater, e de hum derramamento consideravel de serosidade sanguinolenta por fóra della, a medulla rachidiana estava amollecida, diffluente, com placas avermelhadas

na sua espessura, e esta alteração existia principalmente na sua metade superior.

Na autopsia de muitos tetanicos tem-se encontrado derramamentos de sangue na cavidade da columna. Billard achou sobre dous meninos huma quantidade consideravel de sangue na cavidade da arachnoide (M. des enfans, p. 646): os autores referem exemplos analogos; Fournier Pescay principalmente diz ter muitas veses encontrado sangue derramado, ainda fluido, entre a dura e a pia-mater: he verdade que elle não declara se no craneo ou no espinhaço.

Em fim, antes de expôrmos os resultados anatomicos das nossas observações, observemos com Bégin que, segundo as complicações da molestia, e muitas circumstancias, desordens secundarias variaveis se apresentam nos cadaveres: assim podem se encontrar lesões do tubo digestivo, do cerebro, do coração, rubor na boca posterior, etc.: os pulmões se achão quasi sempre engorgitados, e no doente na nossa observação decima encontrou-se hum emphysema pulmonar consideravel, e eu não sei se elle foi effeito do tetanos; finalmente os musculos contrahidôs durante a vida apresentam injeccão, ecchymoses, e mesmo rupturas ou amollecimentos.

Nós publicamos no fim desta Thèse doze observações de sujeitos que morrerão de tetanos: em todos estes individuos a medulla espinhal apresentou alterações, que me parecem evidentemente inflammatorias: nós vamos expôr aqui resumidamente o resultado das autopsias nestes casos. Na primeira observação não se descreve detalhadamente o estado da medulla; mas nota-se augmento da consistencia do bulbo, derramamento sero-sanguineo no rachis, injeccão das meninges, e côr rosada da substancia trigueira: congestão das meninges do mesocephalo, e do resto da medulla, infiltração sanguinea do tecido celllular do exterior da dura-mater, placas rubras na face interna desta membrana, e talvez endurecimento da medulla, eis o que encontrámos na segunda parte: na terceira nós achámos congestão sanguinea forte das meninges, e amollecimento da medulla, principalmente no fim da porção cervical: na quarta observação havia engorgitamento das meninges, e diversos pontos rubros no centro da medulla: a quinta observação nos offerece huma coloração rubra muito forte do tecido celllular do exterior da dura-mater, a mesma côr sobre a face interna desta membrana, congestão sanguinea de todas as meninges, e amollecimento da medulla especialmente na porção lombar, e no fim da cervical, amollecimento que era mais consideravel na parte anterior: no sujeito da sexta observação as meninges estavam rubras e congestas, a medulla amollecida e acinzentada, principalmente na porção cervical: na oitava observação havia rubor geral da arachnoide da porção craniana da medulla, com placas mais carregadas, placas rubras na arachnoide cervical, principalmente na visinhança das raizes anteriores dos nervos, placas melhantes na porção lombar desta membrana, rubor menor na por-

ção dorsal, e congestão sanguinea da pia-mater: na observação nona nós temos placas rubras consideraveis na face interna da dura-mater, e da folha correspondente da arachnoide, congestão sanguinea da pia-mater, e amollecimento pouco consideravel da medulla que estava pontilhada: a decima observação nos apresenta opacidade e placas rubras consideraveis na folha parietal da arachnoide, huma falsa membrana consideravel, cuja séde não he bem precisamente determinada, e que cobria toda a face posterior da medulla desde o principio da região dorsal; havia tambem neste caso amollecimento da medulla, o qual, muito consideravel na parte posterior, existia apenas nos cordões anteriores: na decima primeira observação se nota congestão da pia-mater, rubor da arachnoide, por placas nas porções dorsal e lombar desta membrana, e algum amollecimento da porção cervical da medulla: na observação decima segunda encontra-se derramamento sanguineo consideravel no canal rachidiano, principalmente na sua porção lombar, injeccção forte das meninges, sobretudo da dura-mater e da medulla: na decima terceira observação, finalmente, havia amollecimento da medulla muito consideravel na porção dorsal e injeccção da pia-mater. No sujeito da observação setima não examinou-se a medulla.

A estas observações nós ajuntaremos duas do Sr. Dr. Aquino, que se achão na sua Memoria: em huma dellas se diz que as meninges estavam destruidas ao nivel da decima vertebra dorsal cariada e destruida igualmente, e a medulla espinhal suppurada neste ponto, e fundida inteiramente em pus (havia neste caso paralyisia do sentimento, e movimento dos membros inferiores); e na outra se nota engorgitamento e côr arroxada das meninges rachidianas, côr rosacea e augmento de consistencia da parte superior da medulla.

Os factos que até aqui temos citado, e as considerações que temos feito, poem a séde do tetanos fóra de duvida; mas as investigações anatomicas aqui lembradas nos autorisão tambem para nos occuparmos das questões relativas á sua natureza, e nós vamos dizer alguma cousa a este respeito, se bem que não sem o maior temor: o objecto he delicado, as duvidas são numerosas, os debates graves, e nossos meios mesquinhos.

Desde que os trabalhos de alguns medicos modernos fizerão conhêcer os symptomas das inflammções dos órgãos rachidianos, não tardou-se a pretender encerrar o tetanos como hum symptoma dellas, e esta pretença devia ser tanto mais favoravelmente acolhida, quanto a Escola Physiologica dominante tendia a estabelecer que quasi todas as molestias erão inflammatorias, e não admittia mais molestias *essenciaes*. Bégín, hum dos mais ardentes discipulos desta escola, professa decididamente esta opinião: « Bem que existão ainda, a respeito da séde e da natureza da lesão que constitue o tetanos, opiniões incertas ou divergentes, pôde, comtudo, já, no estado actual da sciencia, definir esta molestia huma irritação inflammatoria da medulla espinhal, determinando a con-

tração convulsiva permanente, etc. (Dicc. art. cit., p. 292), e os melhores espiritos concordão presentemente em considera-lo como hum dos effeitos da myelites (ob. cit., p. 300). » Lepelletier, que encontrou sempre depois do tetanos traumatico traços bem sensiveis de inflammação das meninges vertebraes, principalmente da arachnoide e da pia-mater, pensa que o tetanos bem caracterizado e distincto d'outras affecções he evidentemente huma inflammação das meninges rachidianas; (Rev. Médicale, t. 28, p. 168 e 375): « desde alguns annos, diz Andral (L. de Path. int.), tem-se entregado a hum grande numero de investigações para descobrir a natureza desta molestia, e parece que se chega a este fim: os sinaes de phlegmasias tem se encontrado tantas vezes, que não se trata mais senão de saber se he sempre assim; se estes sinaes não tem sido sempre observados, pôde-se, comtudo, dizer que o forão no maior numero de casos. » Entretanto esta opinião tem achado contradictores: objecções serias se lhe tem feito, e muitos medicos considerão ainda o tetanos como huma nevrose em todos os casos, ou em alguns sómente: 1º, as inflammações rachidianas, tem-se dito, não são sempre acompanhadas do tetanos; 2º, em muitos casos de tetanos não só estas inflammações não existião, como mesmo não achou-se algumas vezes lesão nenhuma dos órgãos rachidianos; 3º, depois dos tetanos causados pelos venenos, de que temos por vezes fallado, não encontra-se lesão apreciavel destes órgãos; 4º, em fim, Ollivier d'Angers allega ainda, para provar que nem todos os tetanos dependem de inflammações rachidianas, os casos de tetanos intermitentes: examinemos o valor destas objecções, e digamos nossa opinião, se huma formarmos, a este respeito.

As inflammações rachidianas não são sempre acompanhadas de tetanos; eis a primeira objecção: huma distincção he necessario fazer aqui entre a meningites rachidiana e a myelites; a primeira, como já dissemos, he constantemente acompanhada do tetanos, e he especialmente a ella que se o attribue; mas nos factos que citámos falla-se muito positivamente de myelites: ora esta com effeito não he constantemente acompanhada do tetanos, e parece mesmo que he raramente: « Com a myelites simples, diz Ollivier d'Angers (ob. cit., p. 422), não se observa nem rijeza do tronco, nem curvatura do espinhaço, nem contracções tetanicas, como na meningites rachidiana: » Ollivier, comtudo, refere factos contrarios a esta sua asserção; em muitos daquelles que transcrevemos, não se faz menção senão da myelites: pareceria, segundo huma reflexão deste autor, que a myelites era complicada de meningites nos casos em que tem se apresentado com estes symptomas; pois que elle diz tê-los particularmente observado nos sujeitos rheumaticos, nos quaes, com muita razão suspeita que os envoltorios fibrosos da medulla estivessem igualmente inflammados; mas esta supposição não explica de nenhum modo estes factos; porque a medulla espinhal estando amollecida e desorganizada, não se comprehende por que maneira a in-

inflamação das meninges, que são unicamente partes protectoras, poderia causar contracções musculares; mais vale admitir simplesmente os factos sem nenhuma explicação, do que dar delles explicações falsas; factos provão que a myelites pôde ser acompanhada de tetanos, bem que ordinariamente não seja: nós não podemos deixar de os admitir, ainda que elles sejam contrarios aos muito mais numerosos que tem servido para estabelecer-se que esta inflamação causa antes a paralyisia do que as convulsões, principalmente tetanicas; assim, para não voltar mais a este objecto, digamos que as inflamações da medulla mesma tem causado o tetanos n'alguns casos, como provão sem replica os factos que citámos, mas que isto não acontece ordinariamente; nós a vemos na maioria dos casos determinar desde o principio diminuição da sensibilidade e do movimento, e ser logo seguida de paralyisia, em quanto que com o tetanos ha exaltação do movimento e da sensibilidade, e a paralyisia he rara depois d'elle (eu não conheço mesmo senão o exemplo que citei, de tetanos seguido de paralyisia referido por Brera, no qual havia myelites). A objecção que discutimos não tem fundamento, pois, senão no que toca á inflamação da medulla espinhal mesma, a meningites rachidiana sendo constantemente acompanhada de tetanos.

Segunda objecção: em muitos casos de tetanos não só não existia inflamação dos órgãos rachidianos, como mesmo não achou-se alteração alguma delles n'algumas occasiões; estes casos reduzem-se aos seguintes: 1º, os de derramamentos traumaticos de sangue; 2º, os de derramamentos sanguineos não traumaticos; 3º, os de congestão sanguinea com ou sem derramamento seroso; 4º, aquelles em que não se tem encontrado alteração alguma.

Os casos de derramamentos sanguineos traumaticos me parecem antes favoraveis do que contrarios áquella opinião que julga o tetanos inflammatorio; ninguem, certamente, pretenderá que a sua acção seja senão a de corpos estranhos irritantes, como annunciao a dôr aguda que elles causão no ponto do espinhaço em que existem, e a contracção mesma, effeitos inteiramente contrarios dos que deveria ter a compressão da medulla que se suppuzesse exercida por elles; autopsias de mais provão que verdadeira inflamação se desenvolve nestas occasiões, como se observou nos sujeitos das observações LXXXV, e LXXXVI da obra d'Ollivier d'Angers. O que prova ainda que he a irritação e não a compressão que nestas circumstancias causa o tetanos, vem a ser que os derramamentos na espessura da medulla são seguidos ordinariamente de paralyisia e não de tetanos.

Os casos de derramamentos não traumaticos e de congestões não me parecem ainda objecções fortes, pois que estas exhalacões suppoem congestões sanguineas intensas no canal rachidiano, e estas congestões, unica lesão que se tem algumas vezes encontrado, quer sobre a pia-mater, quer sobre a dura-

mater, e o tecido celular exterior a esta membrana, ou sobre todos os conteúdos do canal vertebral, não devem ser considerados senão como o primeiro grão da inflamação destas partes: não he absolutamente desarrazoável distinguif estas phlegmasias congestões que revelão-se pelos mesmos symptomas, e que exigem o mesmo tratamento? Se estas congestões tivessem sido occasionadas sómente pela dificuldade de respirar, e pela posição do cadaver, não seriam, como nota Andral, limitados aos órgãos do espinhaço, ou mais fortes nelles do que no cerebro, etc.

As observações em que as autopsias tem mostrado os órgãos rachidianos illesos, ou quasi illesos são, sem contradicção, de muito peso, e o argumento de maior força que se apresenta contra a idéa da natureza inflammatoria do tetanos: Dupuytren refere hum exemplo deste genero (Bless., p. 57), Parent-Du-Chatelet e Martinet outro (ob. cit., pag. 595); em fim, ha muitos outros exemplos, nos quaes, com tetanos violento e todos os symptomas de meningites rachidiana, a autopsia não descobrio outra lesão mais do que derramamento de serosidade, ordinariamente sanguinolenta, e congestão sanguinea maior ou menor; nestes casos a molestia he ainda inflammatoria? Como a marcha do tetanos he communmente muito rapida, pôde-se ainda suppôr que os traços de huma phlegmasia que durou tão pouco se dissipassem depois da morte, como se vê acontecer não raramente a respeito de erysipelas, de quasi todos os exanthemes, das inflamações da boca posterior, etc.; mas esta supposição não parecerá fundada a todo o mundo.

A terceira objecção, fundada sobre a falta de sinais de phlogose nos casos de tetanos causados por envenenamentos, está no mesmo caso que a segunda: como a duração destes tetanos he muito mais breve, a inflamação que por ventura se estabelecesse mais facilmente podia desaparecer depois da morte dos animaes, que sobrevem ordinariamente no fim de 7 ou 8 minutos depois da manifestação dos primeiros accidentes, segundo Orfila. (Tox., t. 2º p. 346); entretanto algumas vezes estes tetanos tem deixado vestígios: em hum exemplo de envenenamento pela noz-vomica achou-se, pela autopsia, serosidade sanguinolenta nas diversas partes do encephalo, principalmente no rachis, e o engrossamento brachial da medulla estava amollecido e trigueiro (Archives Gén. de Médic. Mai 1825, p. 17). Orfila (Tox., t. 2º p. 361) cita huma observação referida por Grimaud, de huma moça envenenada tambem por esta substancia, na autopsia da qual achou-se inflamação do mesocephalo: tinha havido tetanos geral, o que prova que a séde do tetanos não he exclusivamente na medulla rachidiana; em fim, sobre hum cão envenenado pela strichnina, e morto em 11 minutos com emprosthotonos, Larrey encontrou, além de congestão venosa do cerebro, inflamação da medulla espinhal (Clinica Chir., t. 4º p. 125).

A quarta objecção, finalmente, isto he, aquella que se deduz da existen-

cia de tetanos intermitentes, he de nenhum valor; para se lhe dar alguma attenção seria necessario que não houvesse inflammações intermitentes; ora, qual he a inflammação interna ou externa que se não tem visto ter esta marcha? A terminação espontanea que teve o tetanos intermittente nas quatro observações do Dance não podem servir de apoio para se dizer que elles não erão inflammatorios: as molestias as mais graves podem ter esta terminação.

Da discussão, a que acabamos de nos entregar até aqui, vê-se que no maior numero dos casos as autopsias tem mostrado nos tetanicos lesões que se não pôde deixar de considerar como inflammatorias: ora, he ainda com as phlegmasias que o tetanos offerece a maior analogia a respeito de todas as outras circumstancias de sua historia; suas causas são as mais activas de phlegmasias, as grandes lesões traumaticas, o frio, etc.: elle ataca de preferencia as pessoas moças e fortes, isto he, as mais inflammaveis; sua marcha he ordinariamente rapida, e sua terminação quasi constante a morte: ha nisto alguma cousa de commum com as nevroses? Nada inteiramente; porque, pois, considera-lo como huma nevrose? Segundo Roche e Sanson, porque elle existe sem lesões dos centros nervosos em alguns casos, e em outros estas lesões não são delle acompanhadas; nós já mostrámos que estes factos são inexactos; mas dado de barato que assim não fossem, elles autorisavão tambem para considerar a contracção tetanica como complicação nervosa das inflammações dos centros nervosos, como qualquer outro symptoma para se o considerar complicação; pois vêem-se os symptomas os mais constantes das molestias não existir, e alguns mesmo existir sem ellas, por exemplo, o delirio e as convulsões para as molestias do cerebro: não seria difficil citar factos analogos a respeito de quasi todas as molestias, mas a unica consequencia que se pôde daqui tirar he que as perturbações das funcções de hum orgão podem ser devidas a lesões diferentes deste mesmo orgão. Em fim, tem se pretendido que o tetanos era a causa e não o effeito das inflammações rachidianas: Larrey parece ser desta opinião (Clin. Ch., t. 1º p. 87); he hum parecer tão infundado como o precedente, dever-se-ha, pois, recorrer a huma nevrose mysteriosa para explicar factos tão simples sem esta supposição? Porque se não admittirá que as inflammações da medulla e seus envoltorios produzão esta fôrma de convulsões, quando se admite que as lesões inflammatorias do cerebro produzem as convulsões? Nos casos de tetanos que sobrevem subitamente em consequencia da hematorachis, se os não attribuirá ainda a esta causa?

Agora me seja permittido dizer em resumo o que me parece decorrer de tudo quanto deixamos nesta these expendido: nós cremos com nosso illustre mestre, o Sr. Dr. Manoel Feliciano, que o tetanos he huma irritação dos centros nervosos, principalmente da medulla espinhal, ordinariamente inflammatoria: não sustentaremos que esta irritação seja sempre inflammatoria; a anatomia patho-

logica não nos autorisa para isso, e cremos mesmo que aquelles que attribuem exclusivamente esta molestia a huma meningites rachidiana não estão, se se reflectir bem, longe de ter a mesma opinião; com effeito elles não podem deixar de convir que nestes casos he á irritação da medulla mesma que se deve attribuir o tetanos; pois que as meninges não são senão órgãos protectores, e nenhuma influencia directa tem sobre o movimento; huma irritação da medulla devida a outra causa porque não o poderia então determinar?

Nós deveríamos agora examinar se ha algumas circumstancias a que se possa referir as diversas fórmas de tetanos: Larrey, por exemplo, pretende ter observado que as feridas da parte anterior do corpo causarão o emprostotonos, as da posterior o opisthotonos, e aquellas que atravessarão de parte a parte os membros, o tetanos recto; mas a experiencia desmente formal e diariament^e isto, e eu, sem tratar de nenhuma outra circumstancia que possa não ter ainda mencionado, vou dizer alguma cousa sobre a Therapeutica desta formidavel molestia.

§ 8.º Se o estudo das molestias não tivesse por fim o seu tratamento, e o allivio da humanidade, a Medicina seria ainda a mais bella parte dos conhecimentos do homem; mas sem duvida ella não passaria então de hum objecto de curiosidade, perderia a maior parte da sua importancia, e se despiria do prestigio que se lhe dá: a indicação dos meios que se deve oppôr a huma enfermidade he, pois, huma parte integrante de sua historia, e eu deixaria a do tetanos incompleta se não fallasse da sua Therapeutica; mas a extensão com que tenho tratado dos outros pontos desta historia me força a ser a este respeito demasiadamente breve.

A natureza do tetanos sendo duvidosa e muito obscura para o maior numero dos autores, pôde-se esperar já encontrar a maior incerteza e vacillação na sua therapeutica: o numero dos meios que tem sido empregados, ou simplesmente propostos, he infinito, não ha quasi remedio que se não tenha posto em pratica: esta riqueza apparente he a melhor prova da carencia de meios verdadeiramente efficazes; se se tivesse achado hum verdadeiramente conveniente não se entregaria a novas experiencias em detrimento da humanidade doente: para o tetanos, como para todas ás molestias, o numero dos meios está em razão inversa da sua efficacia. Mas esta enfermidade sendo na generalidade dos casos inflammatoria, como vimos, o seu tratamento deve ser o antiphlogistico *dirigido segundo todas as regras da Arte*; porém nesta enfermidade, como nas inflammções cerebraes, a importancia physiologica do órgão doente e a rapidez ordinaria da sua marcha, impoem ao medico a obrigação imprescriptivel de *emprega-lo com a maior energia e constancia*: se os exemplos de Lepelletier,

que tirou de hum tetanico 14 a 15 libras de sangue em poucos dias, e de Lisfranc, que fez em 19 dias 8 sangrias grandes, e applicou 792 sanguesugas, fossem imitados, se salvaria hum maior numero de tetanicos do que ordinariamente se salva: os principaes meios de combater o tetanos são as sangrias geraes abundantes e repetidas, as sanguesugas e as ventosas sarjadas ao longo do espinhaço. Este tratamento que a analogia indica, he cada dia abonado pela experiencia, e eu tenho visto com elle obter-se n'alguns casos bons resultados, como provaõ de mais as observações 16^a, 17^a, 18^a e 20^a desta these, colhidas na clinica do Sr. Dr. Manoel Feliciano, e nós já dissemos que este Sr. curou, sobre doze tetanicos, oito; ora, foi quasi simplesmente por as sangrias que se os tratou. As emissões sanguinaes dever-se-hão ajuntar as bebidas emollientes, e em fim, subtrahir e affastar com o maior cuidado todas as causas de excitação: os doentes serão conservados longe de molim, e em lugar perfeitamente socegado; as feridas curadas convenientemente; será muito util, como aconselha Larrey, vestir os tetanicos de flanela; em fim, poder-se-ha empregar alguns dos meios que vamos mencionar. O opio tem sido empregado muitas vezes com successo e he hum meio que pôde ser muito util, principalmente no principio da molestia, mas duas cautelas he indispensavel ter para se poder esperar successo d'esta substancia: 1^a, não administra-lo nunca pela boca nos casos em que existir gastrites; 2^a, dá-lo a alta dose; e eu acho muito razoavel o conselho de Dupuytren, que manda empregar huma dose grande logo pela primeira vez, 10 ou 12 grãos, por exemplo, e sustentar depois o effeito della por doses menores dadas de espaço em espaço: a morphina está no mesmo caso que o opio, e offerece, além disso, hum recurso para os casos de impossibilidade de deglutição, casos em que se tem com muita vantagem administrado o opio em crysteis, este recurso vem a ser o emprego della pelo methodo endermico, que tem já sido por vezes coroado de successo. O alcali volatil á dose de 10 a 12 gotas em 2 ou 3 onças d'agua, repetido até produzir o seu effeito sudorifico, tem muitas vezes sido muito vantajoso: o mesmo acontece ainda a respeito dos banhos alcalinos e da poção de Stultz. Diversas outras substancias narcoticas e antispasmodicas ou diaphoreticas tem sido muito preconisadas por varios medicos; mas como as que tenho indicado as supprem, e algumas dellas, como a nicotiana, são perigosas sem ser mais efficazes, e outras são muito menos efficazes, eu posso passa-las em silencio. Os purgativos tem sido empregados; parece-me mais prudente não inquietar-se muito o medico com a constipação de ventre habitual nos casos de tetanos, a qual, symptomatica como he, cede ao tratamento principal desta enfermidade, e pôde-se provocar as evacuações alvinas por crysteis emollientes e laxativos, que preenchem então duas indicações, e são muito uteis. Existem muitos outros meios que tem sido empregados algumas vezes com vantagem, taes são: o mercurio, muito usado pelos Ingleses inter-

namente, e principalmente em fricções, do qual se referem muitos successos e insuccessos: o phosphoro, o sub-carbonato de ferro, o oleo essencial de therebentina, etc.

Eis em abreviado resumo os meios pharmaceuticos, e o tratamento que podemos oppôr a esta terrível molestia, meios que falhão muitas vezes, mas cuja utilidade a experiencia abona: os principaes e os mais proveitosos são, sem contradicção, as emissões sanguineas; mas pôde-se com muita vantagem combina-los, e recorrer ainda a outros muito razoaveis, e vem a ser os anthelminticos, quando houver vermes, e o estado do tubo digestivo permittir o seu uso, e os banhos frios ou mornos: os segundos, sobretudo, são de incontestavel utilidade, principalmente quando se os prolonga por horas: o uso dos primeiros exige muita prudencia, e resultados tão temiveis se tem seguido d'elle que, apezar de terem sido aconselhados por Hippocrates, poucos medicos os empregão.

Os epispasticos, empregados com o intuito de provocar a suppuração das feridas, tem tido effeitos salutaes; mas não se determina bem os casos que exigem o seu emprego, e a generalisação deste poderia ser muito nociva: a applicação do ferro rubro sobre as feridas e as cicatrizes teve nas mãos do respeitavel Larrey resultados tão felizes como promptos; mas em que occasiões se deve recorrer a estes meios? Aquelles que, como Larrey, tem delles se servido, não tem dado esclarecimentos sufficientes para a solução desta questão; entretanto trata-se de remedios violentos que podem ser instrumentos de vida, ou de morte. *Melius est remedium anceps experire quam nullum*: contra huma molestia grave como o tetanos, e tantas vezes superior aos recursos da benefica Medicina, não admira que se tenha lançado mão dos meios extremos da arte; a amputação tem sido algumas vezes praticada: Larrey, que executou-a em algumas occasiões, julga-a hum recurso precioso; todos os outros Cirurgiões a regeitão como meio curativo do tetanos, bem que a reputem preservativo excellento, e o insuccesso da maior parte dos casos, em que ella foi praticada, he a razão da sua opinião, em apoio da qual se allega ainda os casos de tetanos consecutivos a feridas d'amputações; mas deve-se sempre regeitar este meio? Confesso que não posso adoptar inteiramente huma tal opinião: nos casos, por exemplo, de fracturas comminutivas dos membros a amputação, fazendo desaparecer a causa do tetanos, não o poderia fazer cessar tambem, e não tornaria mais facil a destruição da irritação rachidiana que o causa? Isto me parece tanto mais provavel, quanto a divisão de nervos incompletamente divididos tem tido este resultado. Mas seja o que fôr desta questão a nenhuma molestia he mais applicavel do que ao tetanos o aphorismo de Hippocrates: *Ad summos morbos, summa ad unquam curationes adhibita, optimè valent*.

Aqui terminamos as toscas considerações de que julgamos dever preceder

as observações que se seguem: certo erros numerosos nos terão escapado neste trabalho; as numerosas difficuldades das questões que agitámos, a falta de tempo, e principalmente a nossa pouca instrucção e nenhum habito de escrever são outras tantas circumstancias proprias sem duvida para desculpar estes erros, mas que concorrerão para tornar imperfeito nosso trabalho, e se eu ousou apresenta-lo á Faculdade illustre, em que começamos nossos estudos medicos, não he por desconhecer sua imperfeição; seis annos são decorridos desde que nos alistámos no numero de seus alumnos: julgado sempre não sem alguma felicidade nós chegámos a hum periodo em que a lei da escola permite, e o uso exige que findemos nossa carreira escolastica; e porque não nos esforçaremos por dar quanto antes a nossos extremos pais o gosto do possuírmos hum titulo honroso, do qual seus cuidados e desvelos nos tem proporcionado a aquisição? Submettemos, pois, nosso trabalho ao juizo de nossos mestres, e pela ultima vez ousamos ainda contar com sua benevolencia.

Nós devemos muito reconhecimento a alguns de nossos professores, que cheios de bondade, nos emprestarão obras de que necessitámos para a composição desta These, ao Sr. Dr. De-Simoni, pela nota interessante sobre o tetanes dos recém-nascidos da casa dos expostos; ao Sr. Dr. Aquino, por nós ter facultado a leitura da sua memoria ainda inedita; ao Sr. Dr. Julio, por humia nota sobre o tetanos dos meninos e observações do dos adultos, e particularmente ao nosso illustre e estimavel mestre o Sr. Dr. Manoel Feliciano Pereira de Carvalho, aquelle de nossos professores a quem devemos mais por nossa instrucção, pela bondade com que nos deu muitas observações suas; sem o auxilio valioso e franco de seu saber e experiencia, quantos embaraços não nos terião retido nesta composição, e em todo o curso dos nossos estudos! Todas as nossas observações colhemos em sua clinica, e debaixo de suas vistas, ou recebemos de suas mãos colhidas por companheiros nossos, excepto as 12^a, 15^a, 14^a e 15^a, que recebi dos meus distinctos collegas e amigos os Srs. Drs. J. P. Rego, e J. M. de Almeida Rego.

M. A. da Silva Campos.

OBSERVAÇÕES DE TETANOS.

I.

Homem de 40 e tantos annos ; tetanos ; tratamento antiphlogistico ; morte ; congestão sanguinea forte nos centros nervosos, com derramamento sero-sanguinolento ; endurecimento do bulbo da medulla : gastrites e lombrigas ; degenerescência de hum testiculo, etc. (Dada pelo Sr. Dr. Manoel Feliciano.)

A. J. da Silva, brasileiro, marceneiro, de temperamento saugueo-nervoso, e de 40 e tantos annos de idade, entrou com tetanos, em 1835, para huma das salas de cirurgia do Sr. Dr. Manoel Feliciano: este homem disse sómente que tinha tirado muitos bichos de pés, e que estava no Hospital detido por doudo havia 8 annos; elle apresentava trismos e rigidez dos musculos extensores do pescoço, augmento do calor cutaneo, plenitude e frequencia do pulso, suores geraes viscosos e abundantes: nas notas que temos debaixo dos olhos se não dá esclarecimento algum sobre o estado dos pés. Os accidentes tetanicos augmentarão, os extensores dos membros se affectarão, appareceu difficuldade de respirar, frio das extremidades com convulsões repetidas, e a morte sobreveio. Fizerão-se no decurso da molestia, que foi curto, duas sangrias de 12 onças e huma de 20; curarão-se os bichos dos pés com basilicão e mercurio a principio, e depois com huma cataplasma pulverisada de mercurio doce; usou-se de infusão de linhaça internamente, e de crysteis emollientes com extracto gommoso de opio.

Autopsia. — O escroto volumoso, a membrana albuginia do lado direito muito espessa, cartilaginosa em huns pontos, e ossea n'outros, e o testiculo deste lado apresentando materia encephaloide e cerebriforme; do lado esquerdo do escroto havia grande quantidade de liquido, e sua membrana vaginal se tornava cartilaginosa. Os pulmões engorgitados de sangue, crepitantes e adherentes ao diaphragma. O coração perfeito. O estomago continha muito liquido amarellado, sua membrana mucosa espessa, consistente, e offerecendo placas rubras; havia muitas lombrigas por todo o tubo digestivo até o pharinge. Cerebro: injeccão da arachnoide, principalmente cerebellosa; serosidade sanguinolenta nos ventriculos lateraes, varios pontos sanguineos de substancia trigueira, particularmente do hemispherio direito. Augmento de consistencia do bulbo da medulla, injeccão das membranas rachidianas, derramamento sero-sanguinolento (sua séde não he determinada), a substancia cinzenta de côr ligeiramente rosacea, sobretudo na parte inferior da medulla. Nesta observação faltão muitos detalhes, e nós a publicamos sómente por causa da autopsia.

II.

Opisthotonos violento sem causa apreciavel, precedido de huma dôr na columna vertebral; antiphlogisticos; morte em 5 dias; congestão sanguinea do encephalo; infiltração de sangue no tecido cellular do exterior da dura-mater; placas rubras na sua face interna; medulla talvez endurecida; gastro-enterites e vermes intestinaes. (Collhida pelo autor e o seu condiscipulo Arnisaut.)

Victor, Africano, escravo de M**, de 30 annos de idade pouco mais ou menos, de constituição forte, entrou para o hospital da Misericórdia a 10 de Setembro de 1858: havia cinco dias que sem causa alguma sentira huma dôr ligeira ao longo do espinhaço, dôr que, augmentando-se, foi seguida de curvamento do seu corpo para traz quasi subitamente: huma infusão de flores de laranjeira com cascas de limão, e huma fomentação sobre a parte dolorosa, forão os meios empregados, mas sem nenhuma vantagem. Prescripção: sangria de 10 onças, e 40 sanguesugas sobre a columna vertebral. No dia 11 o estado deste doente era o seguinte: a cabeça e o tronco demasiadamente voltados para traz constantemente, e tanto que a parte posterior da cabeça tocava quasi o espinhaço, e o tronco fazia hum arco pronunciado; aperto forte dos maxillares; sacudimentos convulsivos com tal augmento da contracção muscular, que todos os musculos superficiaes, principalmente do tronco e membros thoracicos, formavão relevos, e se desenhavão exteriormente por baixo da pelle: sacudimentos que erão provados pelo menor toque, mesmo o apalpamento do pulso, erão acompanhados de flexão dos membros abdominaes, e muito numerosos, contando-se 15 seguidos em menos de hum minuto; o ventre achatado, tenso, como que retrahido para a columna vertebral, e muito sensivel á pressão, que aqui sobretudo provocava incontinentemente os sacudimentos; difficuldade de fallar; intelligencia perfeita; ponta da lingua rubra; pulso cheio e de 120 pulsações por minuto; impossibilidade de micção e de defecação, nenhuma ferida ou offensa qualquer em todo o corpo; sangria de 12 onças, 60 sanguesugas na região epigastrica e vertebral, 1 libra de cosimento emolliente com 1 oitava de extracto gommoso de opio para 3 crysteis. Morte ás 7 horas da noite deste mesmo dia. Autopsia 15 horas depois. Rigidez cadaverica, sinaes de sangrias nos braços, e de mordeduras de sanguesugas no epigastro e espinhaço. Meninges cerebraes e mesocephalicas congestas, serosidade na convexidade dos hemisphericos e nos ventriculos lateraes, o cerebro pontilhado e de consistencia natural. O tecido cellular do exterior da dura-mater muito imbebido de sangue, do qual a lavagem o privava quasi em totalidade; na face interna da dura-mater, e da folha correspondente da arachnoide, existião placas rubras, principalmente na região cervical, placas que ficavão da côr de rosas seccas quando se ex-

trahia o tecido cellular exterior. As outras meninges da medulla muito congestas, maxime nas regiões cervical e lombar; a consistencia da medulla talvez hum pouco diminuida, e sua côr natural. Polmões e coração no estado natural. Rubor na porção cardiaca do estomago, onde existia huma lombriga de palmo e meio; 14 lombrigas semelhantes n'algumas asas dos intestinos delgados, que estavam d'hum rubro muito carregado; materias feccas duras nos grossos intestinos.

III.

Preto de 30 annos; ferida contusa na frente com phenomenos cerebraes; dissipação destes phenomenos, e cicatrização da ferida quasi completa; tetânos 10 dias depois; antiphlogisticos, derivativos e crysteis opiados; morte; fractura do lado esquerdo do frontal; derramamento circumserito de sangue na convexidade do hemispherio cerebral esquerdo; congestão cerebral forte; congestão muito forte e rubor das meninges rachidianas; amollecimento da medulla na porção cervical; lesão antiga do coração, etc. (Dada pelo Sr. Dr. Manoel Feliciano.)

Pascoal, cabinda, escravo de **, de 30 annos de idade, forte, marinhêiro, entrou a 23 de Junho de 1858 para a sala de Clinica externa, sem sentidos, e foi curado por hum dos Cirurgiões internos do Hospital; sangria, sinapismos nas barrigas das pernas, e cozimento de cevada com xarope de limão forão nesse dia empregados. No dia 24 o doente referio que tinha apanhado muitas pancadas com huma acha de lenha, que lhe fizerão perder os sentidos, e produzirão huma ferida na frente: estava em modorra, da qual despertava facilmente, soffria atordoamentos de cabeça, tinha as pupillas dilatadas, pulso cheio e frequente; o Sr. Dr. Manoel Feliciano não quiz examinar a ferida, que estava curada e reunida com tiras aglutinativas. A mesma prescripção, excepto a sangria, e demais, antimonio tartarisado na agua distillada. Este tratamento foi continuado, e levando-se a dose do tartaro emetico, e cobrindo-se de mais a ferida com huma cataplasma emollente, e sob sua influencia todo o estado que descrevemos tinha desaparecido, e a ferida, que era de pollegada e meia de extensão, contusa e existia na parte superior, e hum pouco externa do lado esquerdo da frente, só não estava a 3 de Julho inteiramente cicatrizada, senão em huma pequena extensão da sua extremidade superior; mas neste dia o doente apresentou contracção dos musculos da face, e tortura da boca para o lado da contusão. O mesmo tratamento, substituindo o antimonio tartarisado por hum purgante de calomelanos e jalapa. No dia 5 os maxillares se apartarão apenas meia pollegada; contracção permanente forte dos musculos da parte posterior do pescoço, do dorso e dos do ventre, dolorosos todos; deglutição difficil; sacudimentos de quando em quando; pulso pequeno e frequente; lin-

gua rubra no limbo e saburrosa na superficie; suores geraes, abundantes e frios; a contusão suppurava bem; muitas evacuações com o purgante. Prescripção: sangria de libra, 40 bixas no espinhaço, cristeis emollientes com extracto gommoso de opio, e infusão de linhaça para bebida. No dia 6 o trismo e a contração dos outros musculos mais fortes, os sacudimentos mais violentos e repetidos (8 em 7 minutos), o pulso mais desenvolvido, e os suores menos abundantes. Repetição de sangria de libra, de mais 40 bixas no espinhaço, e tudo o mais *ut supra*. A 7, morte. Autopsia 28 horas depois: Rijeza cada-verica, sinais de sangrias de sinapismos, etc. A ferida cicatrizada em toda a sua extensão, menos no 4º ou 5º superior: o frontal descoberto, vio-se huma fractura delle irregularmente ovoide, com muitas esquirolas ligeiramente deprimidas, entre as quaes havia huma lasca de páo de duas linhas de extensão e huma de largura, fractura que tinha huma pollegada de extensão e meia de largura, existia no lugar mesmo da ferida, e era escarpada a custa da taboa interna do osso; ecchymose na superficie do pericraneo acima da fractura, e huma camada de sangue fibrinoso de huma linha de espessura cobria a face interna destes fragmentos osseos, e seus contornos na extensão de duas pollegadas. No ponto correspondente á fractura, a dura mater estava coberta de huma falsa membrana muito resistente, e apresentava huma pequena penetração; as meninges cerebraes muito congestas e friaveis, apresentavam muitas placas rubras formadas por ecchymoses do tecido subarachnoideano, e notavelmente huma muito carregada e extensa sobre a convexidade do hemispherio esquerdo no ponto correspondente á fractura; por baixo desta mancha havia hum derramamento de sangue em hum sóco que receberia huma noz, e estava limitada por substancia cerebral amolecida; manchas rosadas na substancia trigueira do cerebro, e pontilhão na branca. Congestão menor no cerebello e no mesocephalo. Rubor do tecido cellular exterior á dura-mater, que tinha huma côr rosada viva na sua face interna, principalmente em torno das origens dos nervos, e do bulbo rachidiano superior; vascularisação muito consideravel da pia-mater em toda a parte posterior da medulla, e menos consideravel na parte anterior, onde ella era notavel sobretudo na região cervical e lombar; a medulla pontilhada, de consistencia diminuida em toda a sua extensão, principalmente no fim da porção cervical, onde estava tão amolecida que se desfazia facilmente. O coração apresentava alterações muito grandes, mas bem evidentemente estranhas ao nosso objecto para não devermos senão menciona-las: elle estava do volume de hum coração de boi, demasiadamente adelgado em todas as suas paredes, e adherentes por toda a sua superficie ao pericardio, cujas duas folhas unicas formayão n'alguns pontos as suas paredes, e offerencia traços de inflammação aguda. O estomago continha duas lombrigas, e estava illeso.

IV.

Menino de 12 a 14 annos, ferida na fonte; tetanos; tratamento antiphlogistico; morte; congestão nos orgãos cranianos e rachidianos; rubor no estomago e intestinos; lombrigas; lesão do ramo interno do nervo frontal externo. (Colhida pelo autor.)

Claudino, pardinho, de 12 a 14 annos, entrou para o hospital da Misericórdia a 24 de Junho de 1857, com tetanos: foi-lhe feita huma sangria de 12 onças, e applicou-se sobre huma ferida que tinha na testa fios com ceroto; deuse-lhe cozimento de althea para bebida.

No dia 25 o doente tinha os queixos cerrados permanentemente; a cabeça muito voltada para traz, e constantemente mantida nesta posição; os membros inferiores em extensão forçada e permanente; os labios contrahidos e franzidos como se elle os apertasse com grande força; sacudimentos convulsivos mui peniveis o accommettião frequentemente; durante elles o tronco se curvava demasiadamente para traz; o pulso frequente e duro, o calor augmentado, a transpiração cutanea moderada. O doente não respondia ás perguntas que lhe faziamos, mas as ouvia, e se esforçava para responder; soffria huma especie de afflicção em sua physionomia, e não fallava. Fez-se huma sangria de 8 onças, e o mais *ut supra*.

No dia 26 o doente fallava, e disse-nos que no dia 17 cahira do telhado de huma casa terrea sobre pedras, resultando-lhe desta quéda ligeira, e que não lhe causou grande abalo nem incommodo, huma ferida pequena na fonte; a qual foi logo curada com assucar branco e têa de aranha; que quatro dias depois começãrão os seus queixos a serrar-se, que tinha estado sempre em casa sem expôr-se ao frio e chuva, que as evacuações alvinas se supprimirão desde que os queixos se cerrãrão; por isto lhe dêrão hum purgante de Leroy, com o qual obrou abundantemente: desde que tomou este purgante teve sempre o ventre doloroso. Neste dia o ventre era sensivel á pressão, e havia constipação; os maxillares parecião menos rijos; no mais o seu estado era o mesmo. Applicãrão-se 20 bixas no ventre, e continuou-se com a mesma prescripção dos dias antecedentes. Morte ás 6 horas da manhã do dia 27.

Autopsia 28 horas depois da morte. — Habito externo. — Rijeza dos membros: a ferida da testa de meia pollegada de extensão, situada entre a arcada *superciliar* esquerda e a bolsa frontal do mesmo lado, de hum aspecto trigueiro, e humedecida de hum liquido sero-purulento.

Centro nervoso. — Cerebro: engorgitamento da pia-mater, injeccão pontilhada da substancia branca. Medulla: meninges engorgitadas, principalmente

nas porções dorsal e lombar; a substancia da medulla apresentando alguns pontos rubros no centro; correu alguma serosidade no descobrir a medulla.

Peito. — Coração: ventriculo direito dilatado, suas paredes tendo visivelmente tres linhas de espessura, flaccidas, e abatendo-se sobre si mesmas: rubor na membrana que o forra, principalmente na valvula tricuspide, e sobre as valvulas da arteria pulmonar; as paredes do ventriculo esquerdo muito espessas e resistentes, suas columnas carnosas muito desenvolvidas. Os pulmões engorgitados e crepitantes.

Abdomen. — A mucosa do estomago, do duodeno e dos intestinos delgados, rubra em huns pontos mais, n'outros menos; huma quantidade innumeravel de lombrigas enchia a porção superior dos intestinos delgados e o duodeno, e existião algumas no estomago.

Ferida. — Reconhecêmos com a ponta de hum escalpello que o frontal não estava descoberto, e inconsideradamente fizemos com este instrumento huma incisão transversal sobre a ferida. O ramo interno do nervo frontal externo descoberto desde a borda orbitaria até acima da ferida, apresentava nesta duas extremidades muito triguiras, grossas, de duas linhas de extensão pouco mais ou menos, completa, mas irregularmente divididas, como que despedaçadas e terminadas por pequenos retalhos; além destas extreminades o nervo offerencia côr cinzenta na extensão de algumas linhas, a porção inferior ou frontal em maior extensão do que a superior; não pudémos, apezar de attento exame, conhecer se o nervo já estava completamente dividido antes da morte, ou se sua divisão, incompleta originariamente, foi completada pela incisão feita sobre a ferida.

V.

Combustão no 5º gráo das mãos, etc.; opisthotonos; morte; destruição muito profunda das mãos, e algumas queimaduras menos profundas n'outras partes; inflammação dos nervos das mãos, etc.; congestão muito forte, e rubor das meninges rachidianas; amollecimento da medulla, principalmente da sua parte anterior; congestão no cerebro, etc.; gastrites e vermes intestinaes. (Dada pelo Sr. Dr. Manoel Feliciano.)

João, Benguella, de 30 annos de idade, forte, escravo de A**, tendo entrado para a Misericórdia a 12 de Maio de 1858, foi a 15 recebido nas salas de Clinica externa: sujeito á epilepsia (vulgo gota córada), em hum ataque della cahio sobre fogo e queimou-se (fricções com unguento de althea e olco de linhaça, e huma infusão de linhaça, forão empregados antes de vir para a Clinica); o seu estado era o seguinte: apresentava queimaduras nas mãos, no abdomen, nas coxas, etc., as quaes se não examinou por estarem curadas; deitado sobre

hum lado, o doente tinha o tronco curvado excessivamente para traz, e formando hum arco; cerramento completo e absoluto dos maxillares, contracção dos musculos do ventre, sacudimentos convulsivos geraes, succedendo-se por intervallos d'alguns segundos; deglutição impossivel, sêde insaciavel, pulso frequente e pequeno, suores viscosos, abundantes no tronco, no pescoço e na cabeça. Prescripção: crysteis com extracto gommoso de opio, 4o sanguesngas no epigastro, e 20 no pescoço. 4 horas apenas durou este miseravel depois da visita.

Autopsia 20 horas depois da morte. — Rijeza muscular, huma lombriga sahindo pela boca e outra pelo nariz. Na mão esquerda os ossos 1º, 2º e 3º do metacarpo descobertos, e quasi inteiramente desarticulados da primeira phalange, á qual estavam unidas sómente por huma putrilagem trigueira na palma da mão; a cabeça do primeiro osso do metacarpo descoberta, e o seu tendão extensor destruido; a 2ª e 3ª phalanges unidas sómente pela pelle mortificada; duas outras queimaduras, que interessavão unicamente a pelle e o tecido cellular no antebraço esquerdo; a mão direita apresentava huma destruição semelhante, e o antebraço direito huma ferida extensa, que chegava aos musculos, e outras mais superficiaes; a pelle e o tecido cellular muito engorgitados de sangue, os nervos palmares e collateraes de ambas as mãos cinzentos e rubros até o punho desde os tecidos mortificados, as bainhas dos flexores rubras, e algumas com pus. Na virilha direita, e na parte superior da coxa esquerda, existião feridas extensas, por baixo da desta ultima parte que descobria o costureiro, o nervo crural estava rubro e os vasos deste nome saos; outras feridas pequenas e cicatrizes no ventre, nas espadoas, etc., que parecião antigas. Cerebro: congestão da pia-mater, côr rosacea da substancia trigueira, adherencia dos lobos posteriores com a arachnoide e dos anteriores ente si, pontilhamento da substancia branca; a superficie do cerebro avermelhada. Rachis: o tecido cellular do exterior da dura-mater muito rubro, especialmente nas origens dos nervos, onde elle parecia ecchimosado; os envoltorios da medulla destituídos deste tecido estavam rosaceos em toda a sua extensão, a superficie da medulla vascularisada abundantemente e congesta, principalmente nas partes lateraes da porção cervical, posterior da dorsal, e posterior e anterior da lombar: a medulla espinhal amollecida, particularmente na parte anterior, que se desfazia á pressão sem muita difficuldade, e não resistia como a parte posterior, e aquelle amollecimento era maior no fim da região cervical e na lombar; não havia em torno da medulla derramamento algum. Peito: paredes do ventriculo esquerdo do coração espessas, concreções fibrinosas, e coalho de sangue no ventriculo direito; pulmões saos, não fallando de adherencias antigas. Rubor da superficie mucosa do estomago, e muitas lombrigas na sua porção cardiaca; intestinos sem lesão.

VI.

Meningites cerebral, e tetanos no periodo de reacção inflammatoria d'huma combustão extensa; tratamento antiphlogístico e calmante; morte; inflamação dos nervos e das vês do braço; meningocerebrites; meningomyelites, etc. (Dada pelo Sr. Dr. Manoel Feliciano.)

Francisco de S., de Gôa, de temperamento sanguineo, e construcção forte, 40 annos de idade, cozinheiro, entrou para a primeira enfermaria de cirurgia a 25 de Junho de 1857, e apresentava muitas feridas de queimaduras; phlyctenas no pavilhão da orelha direita, e na parte posterior do pescoço; huma grande ferida occupando a parte superior do ante-braço, todo o braço, e até as falsas costellas, o flanco direito, e apresentando escoras consideraveis n'alguns pontos, como huma de tres pollegadas sobre a junta do braço, e outra de duas no terço superior deste membro; o doente disse que no dia 20 tinha cahido sobre brasas e chammas d'hum fogão; temia muito o seu estado, e tinha o pulso pequeno e frequente e a lingua rubra. Prescripção: Sangria de 10 onças, ceroto simples topicamente, tisana de cevada e caldos de arroz. A 25 as feridas suppuravão abundantemente, e havia rubor nos seus contornos, e de mais febre. A 26 tinha havido delirio furioso, que necessitou o uso de camisola; respostas lentas e algumas incoherencias; face lúsidia, lingua rubra e saburosa; pulso muito pequeno e frequente. Tratamento *ut supra*, e sangria de pé de 10 onças. No dia 27 o mesmo estado geral, e de mais as feridas cobertas de pus espesso, exhalando máo cheiro; arrancamento das escaras, que deixarão descobertas as feridas do braço, e o humerus mesmo inferiormente: rubor forte e tumefacção nos arredores das feridas; sangria de 10 onças, e o mais *ut supra*. No dia 28 12 bixas na base do craneo; neste dia e nos seguintes, o estado de irritação do cerebro se acalmou; mas no dia 30 appareceu contracção ligeira dos levantadores do labio superior, e dos masseteres; as feridas apresentavão depressões devidas á queda das escaras, e tinhão os bordos rubros e elevados; frequencia de pulso, e algum rubor de lingua; O Sr. Dr. Manoel Feliciano ordenou, como costuma no curativo das feridas extensas, que se curasse as feridas por partes, isto he, que não se descobrisse-a em toda a sua extensão, e com muita presteza: inf. de tilia com xarope diacodio. No dia 3 de Julho o tetanos era caracterizado, havia contracção dos masseteres, e d'outros musculos da face, e dos da parte posterior do pescoço; convulsões violentas no braço ferido: extracto gommoso de opio para bebida com cozimento de althea, cristeis emollientes, unguento de althea opiado para topico, 40 sanguesugas sobre a columna. Morte em grande agitação ás 9 horas da tarde do 4.

VI.

Meningites cerebral, e tetanos no periodo de reacção inflammatoria d'huma combustão extensa; tratamento antiphlogistico e calmante; morte; inflammacão dos nervos e das veas do braço; meningo-cerebrites; meningo-myelites, etc. (Dada pelo Sr. Dr. Manoel Feliciano.)

Francisco de S., de Gôa, de temperamento sanguineo, e construcção forte, 40 annos de idade, cozinheiro, entrou para a primeira enfermaria de cirurgia a 25 de Junho de 1837, e apresentava muitas feridas de queimaduras; phlyctenas no pavilhão da orelha direita, e na parte posterior do pescoço; huma grande ferida occupando a parte superior do ante-braço, todo o braço, e até as falsas costellas, o flanco direito, e apresentando escoras consideraveis n'alguns pontos, como huma de tres pollegadas sobre a junta do braço, e outra de duas no terço superior deste membro; o doente disse que no dia 20 tinha çahido sobre brasas e chammas d'hum fogão; temia muito o seu estado, e tinha o pulso pequeno e frequente e a lingua rubra. Prescripção: Sangria de 10 onças, ceroto simples topicamente, tisana de cevada e caldos de arroz. A 25 as feridas suppuravão abundantemente, e havia rubor nos seus contornos, e de mais febre. A 26 tinha havido delirio furioso, que necessitou o uso de camisola; respostas lentas e algumas incoherencias; face lusidia, lingua rubra e saburrosa; pulso muito pequeno e frequente. Tratamento *ut supra*, e sangria de pé de 10 onças. No dia 27 o mesmo estado geral, e de mais as feridas cobertas de pus espesso, exhalando máo cheiro; arrancamento das escaras, que deixarão descobertas as feridas do braço, e o humerus mesmo inferiormente: rubor forte e tumefacção nos arredores das feridas; sangria de 10 onças, e o mais *ut supra*. No dia 28 12 bixas na base do craneo; neste dia e nos seguintes, o estado de irritação do cerebro se acalmou; mas no dia 30 appareceu contracção ligeira dos levantadores do labio superior, e dos masseteres; as feridas apresentavão depressões devidas á quèda das escaras, e tinhão os bordos rubros e elevados; frequencia de pulso, e algum rubor de lingua; O Sr. Dr. Manoel Feliciano ordenou, como costuma no curativo das feridas extensas, que se curasse as feridas por partes, isto he, que não se descobrisse-a em toda a sua extensão, e com muita presteza: inf. de tilia com xarope diacodio. No dia 3 de Julho o tetanos era caracterisado, havia contracção dos masseteres, e d'outros musculos da face, e dos da parte posterior do pescoço; convulsões violentas no braço ferido: extracto gommoso de opio para bebida com cozimento de althea, cristeis emollientes, unguento de althea opiado para topico, 40 sanguesugas sobre a columna. Morte em grande agitação ás 9 horas da tarde de 4.

Autopsia 43 horas depois. A ferida do braço e a do peito muito rubras na maior parte da sua extensão, e offerecendo em outros pontos escaras cinzentas e molles, algumas extensas no braço, onde apparecia a parte externa e posterior inferior do humerus, e no terço superior do ante-braço, cuja apophyse olecrana estava descoberta. Vasos e nervos do membro ferido: os nervos cutaneo interno, musculo-cutaneo, e o mediano muito rubros, e amollecidos em todo o seu trajecto por baixo das partes feridas desde o terço superior do braço, os primeiros até a sua ramificação, e o mediano até dous dedos abaixo do cotovelo; o cubital com a mesma alteração em igual extensão, e a sua porção; que passa sobre a corrediça do cubitus, estava reduzida a huma materia molle e trigueira, no meio da qual apenas se distinguão algumas fibras nervosas. A veia cephalica externa cheia na sua parte inferior de huma materia semilluida acinzentada, que parecia mistura de pus e sangue, tinha as paredes opacas, duras e muito rubras, e estava em todo o resto de sua extensão cheia de sangue coalhado; a veia axillar igualmente muito rubra em toda a sua extensão, e cheia de sangue coalhado; as veias cephalica externa, e axillar do membro esquerdo sem nenhuma alteração. Cerebro: arachnoide rubra: os vasos da pia-mater muito engorgitados; rubor pontilhado da substancia branca, algum amollecimento; derramamento de serosidade sanguinolenta nos ventriculos. Medulla muito amollecida, e acinzentada principalmente na porção cervical; suas meninges rubras, e engorgitadas. Polmões sem alteração. Huma concreção fibrinosa enchia a auricula direita do coração, e passando pelo orificio auriculo-ventricular que ella obstruia, se extendia ao ventriculo, em cujas columnas carnosas se entrelaçava em diversos sentidos: esta concreção muito resistente, e elastica adheria mui fortemente ás paredes das cavidades: a membrana interna destas cavidades muito rubra, maximè na margem do orificio auriculo-ventricular, e sobre a valvula tricuspide: nas cavidades esquerdas do coração rubor menor. Fígado volumoso, descorado, e de consistencia natural, baço talvez atrophiado. O rubor persistio em todas as partes, em que temos mencionado, apezar de lavagens reiteradas.

VII.

Crioulo forte; tetanos em consequencia de ferida da mão direita por tiro de espingarda, com fractura comminativa da 1ª phalange do 5º dedo; 25 onças de sangue, e 140 sanguesugas; opiados, etc., morte em 8 dias; inflammação dos nervos collateraes do dedo. (Colhida pelo autor.)

Hum crioulo de 26 annos e forte, entrou para a Misericordia a 31 de Agosto de 1837; no dia 1 de setembro o vimos, e então elle nos disse que 15 ou 14 dias antes, tendo em huma caçada posto a mão direita na boca de sua

espingarda carregada para descansar sobre ella, esta disparou, e a mão ficou ferida; a bucha restou na ferida, d'onde foi depois extrahida; a ferida deu muito sangue, que estancou por si mesmo; 5 dias antes da sua entrada começaram os queixos a cerrar-se, a garganta a apertar-se, e a deglutição a difficultar-se; quando ia engulir a cabeça lhe atacava, e descia-lhe huma dôr, e hum aperto da garganta para o peito; soffreu repuxamentos nos dedos da mão ferida, sacudimentos, e de mais extensão do tronco e da cabeça; curou-se a ferida com balsamo, e banhos de malvas e alecrim, e depois d'apparição do tetanos foi sangrado; no dia em que o vimos havia extensão permanente da cabeça e do tronco; cerramento dos maxillares, que apenas deixava ver a ponta da lingua de hum rubro carregado; ventre duro e tenso, e muito sensível na região epigastrica; membros livres; respiração muito difficil; sacudimentos que o doente diz sentir só do lado direito, mas que nós observámos em todo o corpo; pulso pequeno, frequente e vibrante; suor viscoso na testa, no peito e nos membros superiores; suppressão de evacuações alvinas, e liberdade de urinar; o doente accusava impossibilidade de engulir, e aperto forte, e dôr na garganta, no pescoço e no peito; o Sr. Dr. Manoel Feliciano nos informou que havia fractura do osso da primeira phalange do terceiro dedo da mão direita, e que suspeitava a articulação desta com o metacarpo interessada e aberta. Prescripção: infusão de linhaça 2 libras com 2 onças de xarope de morphina; cataplasma emolliente feita em cozimento de dormideiras 2 libras com extracto gommoso d'opio 1 onça para cobrir a ferida; cozimento de malvas lb. j 1/2 com 1 onça de extracto gommoso d'opio para crysteis; fricções sobre o ventre com unguento de althea, e oleo de amendoas; 60 sanguesugas sobre o ventre e a parte anterior do pescoço. (No dia da entrada fez-se-lhe huma sangria de 12 onças). No dia 2 o mesmo estado, senão he que o pulso era mais desenvolvido, e os maxillares se apartavam mais, deixavam ver a lingua muito rubra, e que houve evacuações alvinas; sangria de 10 onças, e 40 sangue-sugas no ventre e parte anterior do pescoço. No dia 3 a contracção muscular parecia menos forte; o doente disse que o aperto, e dôr do peito e da garganta diminuirão depois da applicação das sanguesugas, e já tinha podido beber a infusão de linhaça; mas os sacudimentos são muito frequentes, e a respiração muito frequente, e anciosa, como a de hum homem muito cansado; a ferida estava de bom aspecto. Prescripção: sangria de 10 onças, e 40 sanguesugas no ventre e no espinhaço, ou no pescoço. Morte a 4 de Setembro.

Autopsia 50 horas depois da morte. — O cadaver muito inchado, e emphysematoso exhalava hum cheiro insupportavel que indicava o estado avançado em que se achava de putrefacção; abrimos o craneo; o cerebro se achava evidentemente podre, e não examinamos mais então senão a mão ferida; o

nervo collateral palmar externo do 5º dedo estava completamente dividido; a sua extremidade superior cinzenta e molle n'algumas linhas de extensão, e para cima apresentava hum rubro muito carregado em pequena extensão; o collateral palmar interno igualmente cinzento, bem que não descoberto na superficie da ferida; o osso da primeira phalange fracturado cominutivamente; a sua articulação metacarpiana coberta sómente por seus ligamentos; o tendão do flexor do dedo dividido, muito amarellado, molle e acompanhado de pus até o meio da palma da mão.

VIII.

Moço de 22 annos de idade; tetanos, 22 onças de sangue, 70 bixas, opiadas debaixo de diversas fôrmas, morte 3 dias depois da entrada, inflammação das meninges rachidianas principalmente da sua parte anterior, endocardites, e pneumonia? (Colhida na Clinica do Sr. Dr. Valladão pelo autor.)

João Luiz Domingues, Hespanhol de 22 annos de idade, constituição athletica, caixeiro de armazem de molhados, entrou para o hospital no 1º de Abril de 1858; disse que 4 dias antes da sua entrada sentio ao levantar-se huma dôr forte no peito, dôr que prohibia-lhe o poder estar mesmo sentado; no mesmo dia ficou com a garganta e pescoço tomado; huma gemada foi todo o seu remedio; no dia seguinte estava muito peor; hum facultativo mandou fazer-lhe huma sangria grande, que foi depois ventilada, mas dando então muito pouco sangue, e prescreveu-lhe bebidas e crysteis, cuja natureza ignora; no 3º dia elle achou-se ainda peor; entrou para o Hospital. Prescripção depois da entrada: sangria de 10 onças, 50 bixas ao epigastro e mais partes do ventre, oleo de amendoas 2 onças para fomentações sobre o ventre: cozimento de malvas 2 libras, extracto gommoso de opio 1 onça para crystal; internamente: infusão de linhaça 2 libras com xarope de morphina 1 onça. 12 de Abril: E. a. Maxillares cerrados, podendo-se affastar pouco e difficilmente, a cabeça em extensão permanente, os membros inferiores em meia flexão permanente; o doente podia fazer huma extensão incompleta delles, porém era com dôres fortes; a bacía exercia movimentos de circumducção quasi continuos; membros superiores e olhos livres; movimentos d'elevação, e abaixamento do thorax livres; os musculos do ventre sem rijeza; sacudimentos convulsivos frequentes no tronco e membros inferiores, durante os quaes o tronco se curvava violentamente para trás, o doente dava gritos, e gemidos de grande soffrimento, apoiava com as mãos os bordos do leito, e se sustentava mesmo sobre ellas nas contracções mais fortes; pulso frequente, pelle quente e banhada de hum suor tão abundante que inundava as roupas da cama, e coberta no tronco, pescoço, face e membros superiores de mi-

lhares de vesículas transparentes; sede viva, deglutição difficil, provocando sacudimentos e grande anxiedade; o sangue da sangria apresentava hum coagulo muito abundante, espesso, resistente, e huma crusta pleuritica consideravel. Fez-se huma nova sangria de mais de 12 onças, e o sangue em menos de meia hora offereceu hum coagulo consideravel, e muito firme, com huma crusta inflammatoria em toda a sua superficie: 20 bixas na região cervical da columna vertebral, e 20 na lombar; diminuiu-se a quantidade de opio prescripta, reduzindo-se á metade; ordenou-se que se ventilasse a sangria á tarde. 3, morte ás 8 horas da manhã.

Autopsia ás 9 horas do dia 4. — Craneo. — Meninges congestas, substancia branca do cerebro, pontilhada de rubro, a cinzenta de côr de canella carregada.

Espinhaço. — A arachnoide parietal da porção craniana da medulla, rubra quasi uniformemente, mais fortemente em alguns pontos, que apresentavam placas; a arachnoide cervical rubra por placas, principalmente na sua parte anterior; estas placas eram muito notaveis na visinhança das raizes anteriores dos nervos, que ellas cercavam, e se prolongavam nos envoltorios meningianos destas raizes, como se vio, voltando-os de fóra para dentro; na região dorsal a arachnoide menos rubra gradualmente; rubor forte desta membrana na região lombar por placas, que eram tambem mais notaveis nas origens das bainhas das raizes anteriores dos nervos respectivos; a pia-mater apresentava huma arborisação vascular notavel, e estava fortemente congesta na face anterior da porção lombar da medulla, e nas porções cervical e craniana; na porção dorsal arborisação pouco consideravel; a medulla de consistencia natural na região cervical, lombar, etc., amollecida n'alguns pontos, o que foi devido evidentemente á preparação. No abrir-se o canal vertebral correu alguma serosidade de huma ferida feita nos envoltorios da medulla.

Peito. — Polmão esquerdo de hum rubro muito escuro, principalmente o lobo inferior, pouco crepitante, de consistencia diminuida, dando pela pressão hum liquido sanguinolento, denegrado e espesso, e nadando n'agua. O polmão direito apresentava o mesmo estado, sómente sua côr era menos carregada. Coração. — Cavidades esquerdas: rubor na membrana interna do ventriculo, muito pronunciado sobre as valvulas sigmoides, esta membrana se destacava sem difficuldade, estava espessa e opaca, a substancia muscular subjacente, amollecida; a valvula mitral, e a membrana interna da auricula apresentavam a mesma côr, hum coagulo fibrinoso existia nestas cavidades. Cavidades direitas: coagulo fibrinoso pequeno mal organizado, rubor na membrana interna, muito forte sobre a valvula tricuspide, em cujos tendões existião entrelaçados tiras fibrinosas hum pouco resistentes. Abdomen: nenhuma lesão.

IX.

Preto cachetico, ulcera elephantina com escaras gangrenosas e destruição de alguns ossos do metatarso; tetanos; opio; belladonna e opio; terebenthina; morte; meningites rachidiana e cardites. (Colhida pelo autor.)

Luiz, crioulo, de 30 a 40 annos, escravo de M. J**, empregado em hum açougue, entrou para o Hospital a 6 de Janeiro de 1838: sua constituição estava deteriorada, e elle tinha hum ulcera elephantina na perna e pé esquerdo, com escaras gangrenosas, e destruição de alguns ossos do metatarso; tinha mais bronchites e diarrhea, mandou-se curar a ferida com agua de Labarraque: infusão de caroços de marmellos para bebida. No dia 15 o doente accusou ter os queixos e o corpo duros desde alguns dias, seu estado era o seguinte: a cabeça e o tronco voltados para trás permanentemente, os musculos da parte posterior do pescoço e tronco duros e tensos, os maxillares cerrados, physionomia particular e de muito soffrimento, os labios hum pouco retrahidos, as asas do nariz levantadas, as palpebras cerradas, a fronte franzida, os musculos do ventre tensos, alguns sacudimentos convulsivos (2 em 2 minutos), deglutição difficil, micção e defecação livres, pulso e calor sem alteração notavel. Prescripção: cozimento de malvas 1 libra para crysteis com 1 oitava de extrato gommoso de opio. A 17 o mesmo estado: belladonna 2 grãos, extracto gommoso de opio meio grão para hum pillula, como esta mande seis; o doente tomará 3 por dia. No dia 18 tomou huma dellas, e recusou tomar as outras. No dia 19 o trismos e toda a contracção muscular muito mais forte: a expressão da physionomia muito mais pronunciada; o doente temia muito a morte que considerava inevitavel, tomou 2 pillulas. No dia 20 augmento da contracção muscular, tomou 5 pillulas. No dia 21 a curvatura do tronco para trás era maior, os sacudimentos erão muito fortes e mui dolorosos. Até 24 o estado do doente continuou sempre a aggravar-se, davão-se-lhe 6 pillulas de belladonna e opio por dia; neste dia a cabeça e o tronco estavam demasiadamente voltados para trás, as palpebras cerradas, os musculos da face contrahidos: a boca entre-aberta, os dentes fuliginosos, a perna ferida em flexão incompleta e permanente: a sã extendida: sacudimentos mais frequentes e fortes: gemidos sentidos: pulso cheio, molle e sem frequencia: sempre grande desanimo e temor de morte. Prescripção: oleo essencial de terebenthina e oleo de ricino sã 1 onça, para tomar hum colher em cada meia hora; oleo essencial de terebenthina, pommada mercurial sã 1 onça, para fricções; suspendeu-se o opio. A 25 as palpebras moveis, a palavra menos embaraçada do que nos dias precedentes, nenhuma outra mudança; as fricções não forão feitas porque o enfermeiro não sabia sobre que

partes as praticaria; ordenou-se que fossem feitas sobre o peito, o ventre, os membros thoracicos, e o membro abdominal direito. Até 29 o mesmo estado, senão he que os sacudimentos parecião ser menos frequentes e menos fortes; o doente não queria mais tomar a terenbethina e o oleo de ricino, querendo-se-lh'os dar encolerisou-se, e soffreu dous sacudimentos: persuasão de morte proxima. No dia 30 os maxillares se apartavão mais, a cabeça fazia alguma flexão: a tensão muscular era menor: á nossa vista houve hum sacudimento que arrancou gritos agudos ao doente; elle declarou que não tomaria mais o oleo, o qual lhe fazia mal: suspendeu-se o oleo que vinha para beber, e mandou-se applicar 12 ventosas sarjadas ao longo da columna vertebral.

Fevereiro 1. — Contractão muscular mais forte, os sacudimentos convulsivos mais frequentes; morte ás 3 horas da tarde.

Fevereiro 2. — Autopsia ás 11 horas da manhã. — Não examinámos senão o peito e a medulla espinhal: a superficie do coração muito descorada e riscada de veias de côr roxa escura; o seu tecido muscular pallido, amollecido e friavel; o endocardio rubro, principalmente sobre as valvulas auriculo-ventriculares; os ventriculos continhão concreções fibrinosas organisadas de espessura e extensão diversas. Modulla espinhal: a arachnoide parietal apresentava em toda a sua extensão rubor por placas muito consideravel; a superficie da medulla coberta de huma arborisação vascular notavel; esta mesma arborisação muito injectada na pia-mater dos seus regos medianos anterior e posterior; medulla mesma hum pouco amollecida e pontilhada.

X.

Tetanos; encephalites e arthrites do joelho direito; emphysema pulmonar.

(Colhida pelo autor.)

Joaquim, preto velho, escravo de **, bem constituido, entrou para o hospital da Misericordia a 15 de Janeiro de 1838. A 16 de Janeiro não tivemos informação alguma a seu respeito; o seu estado era o seguinte: ventre duro, timpanico, e sensível; a lingua rubra e saburrosa, coberta de huma espessa camada de saburra amarellada; physionomia estúpida; não respondia ás questões; somnolencia, o pulso pequeno, frequente e trémulo; os maxillares cerrados e rijos; a cabeça e o tronco voltados para traz constantemente; o joelho direito quente, sensível e muito mais volumoso do que o esquerdo, e apresentando algumas ecchymoses. Prescripção: cozimento de malvaisco com xarope de limão; 40 bixas no ventre e 10 no anus; cataplasma emolliente sobre o joelho. Janeiro 17: Estado comatoso, do qual o doente sabia difficilmente, e em que cahia promptamente, e o mesmo estado já notado. 18: O Sr. Manoel Feliciano achando o doente

sem febre, receitou meia oitava de sulphato de quinina em 6 papeis para dar 1 de hora em hora. A sensibilidade do ventre e o rubor da lingua menores, e a saburra destacando-se. 19: Physionomia mais embotada; os olhos fixos e abertos, como desde o principio: o doente parece não ouvir o que se diz; 8 ventosas sarjadas na parte posterior do pescoço. Morte.

20. — Autopsia ás 11 horas e meia da manhã. — Habito externo: magreza, rijeza muscular, sinaes de ventosas na parte posterior do tronco.

Centros nervosos. — Cerebro. — Opacidade e espessamento da arachnoide: este espessamento muito consideravel, e por placas de côr de leite na parte anterior dos hemispherios, parecia devido a falsas membranas muito adherentes que não se podião destacar; granulações na arachnoide que cobre os bordos superiores e internos dos hemispherios e adherencias desta membrana com a fouce do cerebro; o cerebro todo coberto das meninges apresentava hum aspecto leitoso; serosidade sanguinolenta entre as suas anfractuosidades; os vasos da pia-mater repletos; amollecimento e pontilhamento da substancia cerebral, muito pronunciados na substancia cortical, e diminuindo gradativamente para as camadas mais centraes; duas onças, pelo menos, de serosidade turva esbranquiçada nos ventriculos lateraes; os plexos choroideos nadando neste liquido, e congestos, mas esbranquiçados, e como que macerados; arborisação vascular notavel na arachnoide que forra os ventriculos; as camadas opticas, e os corpos acanellados algum tanto amollecidos e pontilhados; na extremidade posterior do hemispherio esquerdo havia hum tumor amarellado do tamanho de huma nôz; huma incisão feita sobre elle corrêrão com difficuldade algumas gotas de hum pus espesso e amarellado; a compressão com os dedos fez sahir huma porção de pus ainda mais consistente, e depois serosidade e sangue de alguns pequenos vasos.

Medulla espinhal. — O bulbo da medulla, a medulla alongada, e a porção cervical deste cordão nervoso não apresentavão alteração notavel, sómente havia ligeiro engorgitamento das suas meninges; a arachnoide parietal das porções dorsal e lombar da medulla estava opaca, e apresentava innumeraveis placas rubras muito espessas e grandes; por baixo desta membrana havia huma camada muito espessa de huma materia branca concreta, que tinha alguma semelhança com o espermacete, e cobria toda a parte posterior da medulla desde o começo da região dorsal até quasi a cauda equina, formando assim hum envoltorio novo á parte posterior da medulla, a qual elle adheria muito; por baixo desta camada não se descobrio a folha medullar da arachnoide: a substancia da medulla na parte posterior nimamente amollecida, de côr trigueira, e reduzindo-se facilmente a huma sopa, e este amollecimento diminuia da parte posterior para a anterior, do sorte que existia apenas nos cordões anteriores.

Peito. — Os pulmões demasiadamente dilatados enchião toda a cavidade do

peito, e apenas este foi aberto elles se apresentáram fóra descorados, meio transparentes, e cobertos de pequenas bolhas muito reunidas em toda a superficie anterior e lateral; o seu aspecto tinha alguma semelhança com o de huma maça consideravel de espuma de pequenas bolhas; crepitação muito clara, como a de folhas seccas, reduzindo-se a parte dos pulmões comprehendida entre os dedos a huma tãa ou folha cellulosa; o pulmão crepitava tambem debaixo do córte do escalpello, estava exsangue, e murchava immediatamente depois destes golpes, estava mais firme e córado no seu interior e em sua parte posterior. Coração: o ventriculo e a auricula direitos continhão concreções fibrinosas não organisadas e coalhos de sangue; as paredes do ventriculo esquerdo estão muito espessas, suas columnas carnosas muito consideraveis, e sua capacidade menor que a do ventriculo direito, cujas paredes estão adelgacadas.

Joelho doente. — Huma quantidade enorme de puz amarellado, espesso e viscoso existia na cavidade articular, e começava a se infiltrar nas partes vizinhas, e entre os musculos da barriga da perna chegava a dous ou tres dedos abaixo da articulação; a superficie da sinovial estava muito rubra, e apresentava placas muito extensas de granulações rubras, pequenas e salientes, que assemelhavam-se á pelle erythematosas; o condylo externo do femur, e a cavidade articular externa da tibia despidos da sua cartilagem de encrustação em grande extensão; a vèa e a arteria femoraes sãs; os nervos schyaticos popliteos apresentavam o nevrilame rubro e sua substancia trigueira; esta alteração que se propagava pelo grande schyatico, era muito pronunciada no interno, cujo nevrilame estava em contacto com pus em alguma extensão.

XI.

Preto velho; combustão da perna esquerda no quinto grão durante hum accesso de epilepsia; tetanos vinte e tantos dias depois; tratamento antiphlogistico e calmante; morte 2 dias depois da entrada; engorgitamento nas meninges do cerebro; rubor pontilhado na substancia branca, e derramamento de serosidade na arachnoide e nos ventriculos deste orgão; amollecimento da porção cervical da medulla, engorgitamento e rubor de suas membranas; rubor na membrana interna das cavidades direitas do coração; concreção fibrinosa organisada nesta cavidade; rubor livido no estomago; nenhuma alteração appreciavel nos nervos da perna. (Collida pelo autor.)

Mathias, preto velho, entrou para o hospital da Misericordia a 16 de Janeiro de 1837 com tetanos, em consequencia de huma queimadura; foi sangrado no dia da entrada, e se applicou sobre a ferida cataplasma de linhaça com extracto gommoso de opio, igualmente se applicáram bixas ao epigastro e á columna vertebral, e deu-se-lhe para bebida infusão de linhaça.

Nós vimos o doente no dia 17: elle respondia difficilmente ás perguntas que lhe faziamos, comtudo de suas respostasprehendemos: 1º, que sua perna esquerda, durante hum accesso de epilepsia (molestia a que era ha muito tempo sujeito), cahio sobre o fogo, e esteve sobre este até que o viessem tirar; isto aconteceu hum mez antes da sua entrada; 2º, que a queimadura profunda que assim se originou foi sempre inteiramente desprezada, e contrahio larvas, as quaes forão matadas com mercurio; 3º, que os symptomas tetanicos começaram a apparecer 5 dias antes da entrada do doente para o hospital.

Existia na parte superior, e sobre os lados da perna esquerda, desde o terço superior desta perna até o calcanhar, huma ferida, em cuja superficie appareção superiormente os musculos da barriga da perna, inferior e posteriormente o tendão d'Áchilles; sobre o malleolo externo os tendões do longo e do mediano peroneiros; os outros pontos desta ferida estavam cobertos por largas camadas trigueiras e molles de tecido cellular mortificado; os elevadores da mandibula inferior em contracção permanente e forte, esta puchada para diante, e applicada directamente contra os maxillares superiores, de sorte que todos os dentes incisivos e caninos estavam desviados para traz; os musculos da parte posterior do pescoço e do tronco contrahidos permanentemente; a cabeça muito voltada para traz apoiava sobre o leito pelo seu alto; o tronco estava curvado sobre sua face posterior; o membro ferido em extensão perennemente: soffria frequentemente sacudimentos convulsivos mui dolorosos, que partindo sempre deste accommettião depois todo o corpo; a flexão e extensão do membro inferior direito livre; da boca sahia huma espuma branca, de hum cheiro particular e muito desagradavel; a deglutição era muito difficil, assim como a respiração e a palavra; havia sede e pequenez de pulso, augmento de calor; a micção e a defecação erão livres: continuou-se a dar ao doente a infusão de linhaça, e a cobrir a queimadura com a cataplasma opiada. No dia 18 o seu estado se tinha aggravado muito: a dyspnea era excessiva, a contracção muscular muito forte; empregáram-se ainda os mesmos meios. Morte ás 4 horas e meia da tarde deste mesmo dia.

Autopsia feita ás 10 horas e meia da manhã de 19 de Julho. — Habito externo. — Magreza consideravel, rijeza muscular.

Centros nervosos. — Encephalo: engorgitamento forte dos vasos da pia-mater, derramamentos de serosidades entre as folhas da arachnoide, algum rubor pontilhado na substancia branca, pequena quantidade de serosidade rosacea nos ventriculos.

Medulla espinhal. — Injecção nos vasos da pia-mater, rubor na arachnoide; este rubor disposto por placas nas porções dorsal e lombar desta membrana, algum amollecimento na porção cervical da medulla; no abrir o canal rachidiano correu huma quantidade consideravel de serosidade.

Peito. — Pulmões sem alteração. Coração: aurícula direita cheia de sangue coagulado, e de hum a concreção fibrinosa amarellada consideravel; hum a concreção analoga existia sobre a valvula tricuspide, a membrana serosa que forra esta cavidade rubra, pericardio e cavidades esquerdas sem lesão.

Abdomen. — Bubor livido do estomago; os demais órgãos illesos.

Membro ferido. — Os nervos deste membro disseccados até a ferida, pelo Sr. Dr. M. F. P. de Carvalho, não offerecião nenhuma alteração apreciavel. Na parte inferior da perna todos os tecidos estavam interessados até os ossos; assim o calcaneo e o malleolo externo estavam descobertos.

XII.

Tetanos immediatamente depois de expôr-se ao frio; morte 20 horas depois da entrada, e 9 dias da molestia; hemorachis e engorgitamento sanguineo forte da medulla; engorgitamento sanguineo consideravel do cerebro com derramamento sero-sanguinolento e sanguineo; gastro-hepato-cardites; vermes intestinaes. (Dada pelo Sr. Dr. P. Rego.)

Antonio, Congo, de 80 annos de idade, temperamento sanguineo, constituição activa, empregado em hum a fabrica de vélas, tendo entrado para a Misericórdia a 9 de Agosto de 1856, informou que tendo ha 8 dias acabado de derreter sebo, e estando quente e muito suado, quiz sahir da fabrica, mas que chegando á porta cahio subitamente, e ficou com os membros inferiores tão rijos que não pôde mais levantar-se; no dia deste accidente, hum cirurgião deu-lhe hum vomitorio (!..), e no dia immediato seu senhor deu-lhe outro de Leroy (!..), porém sem vantagem alguma. O seu estado era o seguinte: havia contracção dos musculos da parte posterior do pescoço e do tronco, com extensão da cabeça e do tronco, e impossibilidade de flexão; contracção permanente nos membros inferiores com falta de movimento (existia paralyisia ou rijeza excessiva? As notas, aliás excellentes, que temos á vista nos deixão sem esclarecimento a este respeito), e nos membros thoracicos, que se movião ainda; algum trismus: convulsões tetanicas pouco frequentes, mas muito fortes e prolongadas, acompanhadas de hum a dôr que, partindo de hum a pequena ulcera quasi cicatrizada, situada na parte postero-inferior da perna direita, se dirigia para a virilha, e d'ahi até a columna vertebral; contracções dos musculos abdominaes só durante os accessos de sacudimentos; pelle quente e humida; pulso pouco cheio e sem frequencia; suores viscosos na face; ventre elevado, algum tanto meteorizado, e bastante sensivel á pressão no epigastro e no hypogastro; lingua rubra na ponta, saburrosa na superficie, muito secca e aspera; sede, retenção de ourinas, evacuações alyinas regulares, e em fim decubitus dorsal.

Prescripção: huma infusão anti-spasmodica, com meia oit. d'alcali volatil; cristeis com oleo essencial de terebenthina, e fricções com pomada mercurial. Morte a 10.

Autopsia 6 horas depois da morte. — Rijeza muscular consideravel, huma pequena ulceração quasi cicatrizada no terço inferior da perna direita. Craneo: derramamento seroso na cavidade da arachnoide, no tecido sub-seroso da parte supero-posterior dos hemispherios cerebraes; turgencia das grossas veias, derramamento sero-sanguinolento nas fossas occipitales inferiores: injeccão arboriforme, ligeira opacidade e friabilidade das meninges; a substancia cinzenta rosada, e a branca muito congesta; serosidade sanguinolenta pouco abundante nos ventriculos lateraes, ligeira effusão de sangue na camada optica esquerda e no corpo estriado direito, congestão na camada optica direita e no corpo acanellado esquerdo. Congestão sanguinea no cerebello. Na protuberancia annular nada de notavel. Rachis: derramamento sanguineo consideravel no canal rachidiano, o qual era maior na região lombar; injeccão forte das meninges, mais consideravel na dura-mater; pontos de hum rubor carregado em toda a extensão das substancias branca e cinzenta, o nevrilame dos nervos da cauda equina injectado, a consistencia da medulla, como a do encephalo em geral, natural. Peito: pulmões são, adherencias antigas delles com a pleura, pequena quantidade de serosidade no pericardio, o tecido muscular do coração muito engorgitado de sangue e friavel, alguns pontos cartilagosos em huma das valvulas auriculo-ventriculares esquerdas, pequena dilatação da origem da aorta. Abdomen: figado volumoso, congesto e friavel; baço do volume natural, mas muito molle; placas rubras em differentes pontos da membrana mucosa, principalmente no grande fundo, e perto do orificio cardiaco; espessamento desta membrana; grande quantidade de gazes e alguns vermes nos intestinos; a bexiga, muito cheia de urina, chegava até a região umbilical, e apresentava huma arborisação ligeira.

XIII.

Meningo-mylites; gastro-entero-hepatites: tratamento anti-phlogistico: morte alterações causadas por estas inflammações. (Dada pelo Dr. Almeida Rego.)

F. A. d'A., marinheiro, de 60 a 65 annos de idade, temperamento sanguineo e constituição fraca, que tinha tido varias molestias e estava com hum bubão, entrou a 14 de setembro de 1836 para a 1.^a enfermaria de medicina da Santa Casa. Havia seis dias que, depois de ter apanhado chuva suado, tinha sentido frio, calor e suores, cephalalgia, vomitos, tonturas, dores por todo o corpo, e principalmente nas costas: estes frios e calor reapareciam todos os dias, mas sem suores. No dia 15, além de huma turgencia sanguinea consideravel da face, da reacção febril, e dos phenomenos que caracterisam huma

gastro-entero-hepatites, dos quaes não transcreverei aqui a descripção: havia huma dôr ao longo do espinhaço, desde o meio da região dorsal até o sacro, dôr que augmentava pela pressão, pelo decubitus dorsal e pelo menor movimento; formigações e dormencia nos membros; difficuldade de os dobrar, o que se fazia com muitas dôres; contracções fortes dos extensores do pé; impossibilidade de levantar-se e andar, assim como de sentar-se; huma ulcera na virilha direita, de bordos cortados perpendicularmente, e o fando trigueiro; syphilides nos membros inferiores. Prescripção: sangria de 12 onças, 20 sanguesugas sobre o ventre, 6 ventosas no espinhaço, tisana de cevada, e cataplasma emolliente sobre o ventre. Na tarde do dia 15, apparecêrão os frios e calor, com febre e contracções mais fortes: repetio-se a sangria de 12 onças. No dia 16, os phenomenos gastricos parecêrão diminuidos, mas não os outros; antes, a contracção muscular dos membros era mais forte, e accessos tetaniformes apparecião ao menor movimento: crusta espessa e resistente no sangue, 20 bixas no espinhaço, infusão de linhaça, e a tisana. No dia 17, diminuição de todos os phenomenos; mas tinha havido a 16 huma exacerbação, á qual oppôz-se huma sangria de 8 onças: a mesma prescripção, excepto as bixas, e de mais 24 grãos de sulphato de quinina. No dia 18, exacerbação de tudo, e apparecimento de delirio e de tremores dos membros. O mal continuou a aggravar, e no dia 20 o estado do doente era desesperado: elle tinha a lingua livida, as extremidades frias, etc., a respiração estertosa e difficil: fez-se mais a applicação de 20 sanguesugas no dia 19, e o sulphato de quinina em huma p. opiada: agua ingleza para ajuntar á solução de gomma, julepo de camphora 1 onça para 5 cristeis. No dia 21, contracção dos membros superiores, cujos movimentos provocão accessos tetaniformes; tudo o mais apresentava a maior gravidade: morte á noite.

Autopsia ás 10 horas da manhã. —Craneo: injeção consideravel das meninges, principalmente para a base e no lado direito; côr leitosa e opacidade dellas na sua parte superior e na lateral dos hemispherios cerebraes, serosidade sanguinolenta na cavidade da arachnoide e no ventriculo lateral direito, injeção sanguinea dos corpos estriados e das camadas opticas, assim como do cerebello. Rachis: pia-mater rachidiana bastante injectada desde a porção dorsal até a lombar, ponto em que estava muito mais; a medulla da região dorsal muito amollecida, e de consistencia diminuida sómente na lombar. Peito: pulmões no estado natural, duas onças de serosidade sanguinolenta no pericardio: o endocardio de hum rubro muito carregado, principalmente nas auriculas, e a direita especialmente. Abdômen: figado volumoso, vermelho escuro, friavel, e reduzindo-se a polpa pela pressão; a membrana interna das veias hepaticas de côr vermelha muito intensa, e se destacando com facilidade. Baço volumoso, de côr escura e amollecido. Placas rubras em toda a superficie da mucosa do estomago, que estava espessa; injeção arboriforme da mucosa do ileon.

XIV.

Tetanos causado por exposição ao frio; tratamento diaphoretico, pelos emollientes, purgativos, opio, e outras substancias, como as fricções de unguento de altea; 50 onças de sangue por meio de sangria, e 42 sanguesugas; curado em 25 dias.
(Dada pelo Sr. Dr. P. Rego.)

F. C., inglez, de 24 annos, de temperamento sanguineo e constituição forte, entrou para o hospital da Misericordia a 7 de Julho de 1857, e referio que tendo, havia tres dias, dormido exposto ao ar com as portas e janellas abertas, sentira logo ao acordar molleza de corpo, calefrios, dôr de cabeça e pelo espinhaço, e constipação de ventre, estado que durava havia tres dias; o seu estado era o seguinte: maxillares tão apertados que se não podia ver a lingua, ventre rijo, tenso, e doloroso no epigastro, a columna ventral curvada para traz, e sensivel á menor pressão, respiração difficil e accelerada, aperto na garganta, accessos tetanicos fortes e frequentes, rubor da face e das conjunctivas, suores geraes viscosos, principalmente na testa, calor de pelle urente; pulso cheio, forte e frequente, muita sede, inapetencia e constipação. Prescripção: infusão diaphoretica, limonada, cozimento de cevada; calomelanos 8 grãos, extracto gommoso de opio e meimendro ãã 4 grãos, coloquintida 6 grãos, para 4 pillulas, e o doente tomará 5 por dia; 4 onças de oleo de camomilla com meia oitava de extracto gommoso de opio, para fricções. Nos dias 9 e 10 o mesmo estado, o mesmo tratamento, e crysteis purgativos. No dia 11 o ventre duro como huma taboa e tympanico contracção dos extensores dos braços, *traços physiomicos decompostos*, pequenez e frequencia de pulso, calor intenso, rubor da lingua, accessos tetanicos frequentes e fortes. Prescripção: emulsão commum, sangria de 12 onças, 50 bixas no espinhaço, suspendeu-se tudo o mais. Nova sangria de 12 onças no dia 12, unguento mercurial 1 onça em 4 papeis para fricções, oleo de ricino 1 onça para crystal. Até o dia 16 houve diminuição lenta e gradativa da intensidade da molestia, os accessos menos frequentes e menos fortes, menor sensibilidade no espinhaço á pressão, etc.; tinha já tido algumas evacuações. O sangue da ultima sangria era muito fibrinoso. Os mesmos meios, e 6 bixas no epigastro. No dia 17 exacerbação nova da molestia, com contracção nos membros inferiores que estão extendidos, o mesmo tratamento. No dia 19 contracção nos musculos do tronco e membros inferiores, grande prostração, somnolencia, pequenez e molleza de pulso; tem-se provocado evacuações alvinas com oleo de ricino. No dia 20 sangria de 6 onças, 6 bixas no epigastro, oleo de ricino. No dia 21 o mesmo estado, dejecções alvinas abundantes, e teve ás 9 horas da manhã hum accesso de febre não terminado por

suor; a mesma prescripção, e huma pillula de 1 grão de opio todas as 3 horas. No dia 22 grande abatimento, rubor forte da face como nos dias precedentes, olhos enevados, rijidez dos membros thoracicos, e todos os symptomas de gastro-hepatites intensa. No dia 23 teve outro accesso de febre. Até 27 a molestia declinou, havia então melhor physionomia, trismos menor, dôr quasi nulla no espinhaço pela pressão, pouca rijidez nos membros, tenção mas pequena, sensibilidade no ventre, lingua boa, evacuações regulares, etc. Esta melhora continuou e consolidou-se. A 2 de Agosto alta são.

XV.

Pleurisia, inflamação das amygdalas e do estomago complicada de contracções tetanicas e dôr na parte da columna que influencia os musculos contrahidos; tratamento antiphlogistico; cura. (Dada pelo Sr. Dr. P. do Rego.)

J. G., de 18 annos de idade, de temperamento sanguineo, constituição forte, tendo entrado para a Misericordia a 30 de Agosto de 1856, com huma pleurisia bem caracterida, huma gastrites, e huma tumefacção das amygdalas, que impossibilitava a deglutição, causadas pela exposição ao frio estando suado, molestias contra as quaes se havia empregado 2 sangrias de 12 onças nos dois primeiros dias da sua entrada, 20 bixas sobre o lugar da pontada pleuristica, e hum regimen antiphlogistico, apresentou no 1º de Setembro huma dôr na região lombar, que exacerbavão a pressão sobre as apophyses espinhosas e o decubitus dorsal, e contracção forte dos musculos sacro-lombares, e menor dos abdominaes e dos sterno-cloido-mastoideos, trismos e curvatura do tronco para traz, accessos tetaniformes ao menor movimento; neste dia os phenomenos pleuriticos e gastricos diminuidos, suores viscosos pelo corpo, e principalmente pela frente. Prescripção: 30 bixas na região lombar e o mesmo regimen. No dia 2 a dôr lombar tinha quasi desaparecido; mas havia na região dorsal huma dôr analoga, que aggravava pela pressão; diminuição da contracção dos musculos sacro-lombares e abdominaes, e apparição de contracção dos do peito, principalmente os grandes peitoraes; trismos e a rijeza do sterno-mastoideos; accessos; suor viscoso: 30 bixas na região dorsal, e 2 crysteis com 1 oitava de terebenthina cada hum. A 3 a dôr dorsal e a contracção dos musculos sacro-lombares e abdominaes tinham desaparecido, porém existia a dos outros; os accessos erão mais espaçados e meos fortes. A contracção muscular foi gradualmente se dissipando, tendo persistido mais sobre os grandes peitoraes; e a 8 tinha inteiramente cessado, apesar de no dia 6 haver se ferido na região parietal direita com hum pedaço de garrafa: usou-se de infusão de linhaça, e de huma poção composta de 4 onças d'agua distillada com 3 grãos de opio e 3 onças de

agua de flores de laranjeira. A 12 os phenomenos gastricos, pleuriticos, e a tumefacção das amygdalas inteiramente dissipados, reapareceu alguma rijeza sobre os grandes peitoraes, a qual não tardou a desaparecer de novo, e o doente passou bem até o dia 25, em que teve alta.

XVI.

Moço de 15 annos; tetanos; sangria; sanguesugas, emollientes e opiados, cura 17 dias depois da entrada. (Colhida pelo autor.)

Manoel Joaquim, portuguez, de 15 annos de idade, de boa constituição, empregado no serviço de huma chacara, entrou a 29 de Abril de 1857 para o leito n. da 1ª enfermaria de cirurgia; disse que tendo apanhado muita chuva 8 dias antes, sobreveio-lhe huma fluxão da membrana mucosa da boca, e que continuando, apesar disso, a expôr-se aturadamente a chuvas rigorosas, os seus queixos se cerrarão a ponto de não poder introduzir na boca huma colher ordinaria, os movimentos do pescoço se tornarão impossiveis, e sentia dôres na parte posterior; foi sangrado, e usou de outros meios que não sabe dizer.

Sen estado no dia da entrada era o seguinte: os maxillares cerrados, podendo com difficuldade apartar-se meia pollegada, os musculos da face contrahidos, o que dava á physionomia huma expressão sombria de dôr; os musculos do pescoço e os do ventre contrahidos, nenhuma dôr na região cervical posterior, lingua rubra na ponta e nos bordos, e saburrosa no centro; região epigastica não dolorosa, pulso hum pouco frequente, calor augmentado, micção e defecação livres; dormia bem. Prescripção: sangria de 8 onças, 4 libras infusão de linhaça para bebida, 2 libras de cozimento de malvas com 1 oitava de extracto gommoso de opoio para crysteis, 20 sanguesugas na columna vertebral e 20 no epigastro; caldos de arroz por dieta. Persistia a contracção permanente dos musculos da face, das partes anterior e posterior do pescoço, e dos do ventre, contracção incompleta dos do peito; a lingua, o pulso e o calor *ut supra*. Prescripção: 30 bixas na região cervical posterior, e 10 no epigastro; o mais já prescripto. Menor contracção em todos os musculos notados; o doente diz que se acha melhor. Prescripção: mais 20 bixas na região cervical, tudo o mais como dantes; diminuição maior da rijeza muscular, lingua, pulso, e calor quasi no estado natural; o doente pedio alimentos; melhora, instou por alimentos, deu-se-lhe hum ovo e hum pão, teve hum caldo de gallinha; o doente se julgava bom, mas o maxillar inferior não se abaixava livre e completamente, e elle não pedia fazer apoiar o mento sobre o sternon, os musculos do ventre tinham ainda alguma rijidez. Prescripção: 6 ventosas sarjadas na região cervical. A rijidez dos musculos cessou gradualmente: a 15 de Maio teve alta inteiramente bom.

XVII.

Preto moço, introdução de hum espinho na planta do pé, applicação de azeite quente; tetanos; cura em hum mez por meio de 2 sangrias de 10 onças, 160 sanguessugas, 16 ventosas sarjadas, opiados, etc. (Colhida pelo autor.)

Manoel, congo, escravo, de 20 annos de idade pouco mais ou menos, de huma compleição robusta, entrou para o Hospital da Misericórdia a 19 de Janeiro de 1858. Havia cousa de 8 dias que tinha introduzido hum espinho na sola do pé direito; sua senhora escaldou a pequena ferida que este lhe fez, com azeite doce bem quente; não sentio incommodo, e voltou logo a seus trabalhos de carregador, e se occupou delles ainda no dia mesmo da ferida e no immediato; no terceiro dia começou a sentir a perna direita dura, e dolorosa quando andava; no quarto a dureza da perna era muito maior, e o pescoço e os queixos forão tambem atacados, nenhum remédio quasi tinha-se feito; no setimo dia hum Cirurgião mandou fazer huma sangria de 1 libra. Prescripção depois da entrada: infusão de linhaça 2 libras com xarope de morphina 2 onças, fomentação emolliente 2 onças com extracto gommoso de opio 1 oitava para fomentar o ventre; 20 bixas ao abdomen, cataplasma emolliente com extracto gommoso de opio para cobrir o pé.

Estado na occasião da visita: maxillares cerrados constantemente, apartando-se apenas meia pollegada, a cabeça e o tronco em extensão moderada permanentemente e em posição recta, o ventre achatado e seus musculos tensos, sacudimentos convulsivos ligeiros ou fracos que apparecião, principalmente quando se interrogava o doente; movimentos dos membros livres, dôr pela pressão na parte posterior do pescoço, a deglutição e a micção exercendo-se bem, constipação de ventre, pelle hum pouco quente e coberta de abundante suor, pulso cheio e pouco frequente, não descobrio-se nenhuma ferida no pé. Sangria de 10 onças, 40 sanguessugas sobre o ventre e espinhaço. No dia 20 o cerramento dos maxillares parecia menor; sangria de 10 onças. No dia 21 os sacudimentos ligeiros que o doente soffria mais raros, o trismos menos forte, 60 sanguessugas no espinhaço, crysteis de cozimento de malvas com extracto gommoso de opio. Dia 24, melhoras mais notaveis; a rijeza muscular muito diminuida, 40 sanguessugas no espinhaço. Dia 26, 8 ventosas sarjadas sobre o espinhaço. Dia 27, mais 8 ventosas sarjadas. Dia 29, já fazia a flexão da cabeça; melhoras progressivas; dieta, hum pão. Dia 30, teve sopa. Até 8 de Fevereiro a rijeza muscular se dissipou; mas soffria caimbras frequentes e dolorosas: oleo essencial de terebenthina e oleo de ricino. Repetio-se algumas vezes o oleo. A 21 de Fevereiro sahio inteiramente bom.

XVIII.

Tetanos traumatico; 58 onças de sangue por meio de 4 sangrias; 40 sanguessugas; cristeis opiados e bebidas emollientes; cura em 5 dias. (Dada pelo Sr. Dr. Manoel Feliciano.)

Antonio, Cabinda, de 22 annos, constituição muscular, entrou para huma enfermaria de Cirurgia a 5 de julho de 1855: seis dias antes tinha feito na parte posterior e externa do ante-braço esquerdo, a dous dedos da articulação humero-cubital, huma ferida incisa, que deu muito sangue: poucos dias depois, esta ferida, que não foi de nenhum modo tratada, tornou-se dolorosa: as dôres, existentes a principio nella, se propagarão pelo braço até a axilla, cujos ganglios se engorgitirão, e o doente sentia ao mesmo tempo molleza de corpo e somnolencia. Huma manhã, acordou com os queixos cerrados e a suppuração da ferida supprimida. O estado deste doente no dia 6 era o seguinte: contracção tal dos masseteres e temporaes, que as máxillas estavam completamente cerradas; os musculos do tronco no mesmo estado, sobretudo os abdominaes, o que tornava o ventre como huma taboa; os extensores dos membros inferiores fortemente contrahidos, e tornando a menor flexão delles impossivel; os dos membros superiores pouco contrahidos: todo o corpo estava tenso e recto; dôres pelo espinhaço, a respiração e evacuações alvinas naturaes, pulso cheio e frequente, pelle secca e quente, sêde viva, agitação extrema, olhos vivos e scintillantes: a ferida, de meia pollegada de profundidade e huma de extensão, estava lívida, dolorosa, com os labios inflammados sem suppuração, e principiava a cicatrizar se: durante o tempo da visita deste dia 5 accessos tetanicos. Sangria de 20 onças, 40 sanguessugas no espinhaço, infusão de linhaça, com 1 oitava de extracto gommoso d'opio para 6 cristeis. No dia 5 o mesmo tratamento, e de mais duas sangrias, huma de 12 outra de 14 onças: cataplasma emolliente sobre a ferida. No dia 7, o trismos menor; pôde-se ver a lingua, que estava irritada; menor tensão do ventre, alguma flexão do pescoço e dos membros inferiores, menor agitação, sêde menos viva, pulso cheio, mas sem frequencia; pelle menos secca e menos quente, desapparecimento quasi completo das dôres do espinhaço, a ferida no mesmo estado: durante o dia 6, só teve hum accesso depois das emissões sanguineas. Nova sangria de 12 onças, e a mesma prescripção feita. No dia 8 havia diminuição de todos os symptomas: os maxillares e as paredes do ventre relaxados quasi de todo, flexão mais extensa do pescoço e dos membros, a ferida menos dolorosa, menos lívida, com alguma suppuração e cicatrizando-se. Até 10, todos os phenomenos morbidos tinhão desapparecido inteiramente, e a cicatrização da ferida era quasi completa: reduzio-se á metade a quantidade d'opio dos cristeis. Sahio a 15 perfectamente são.

XIX.

Preto de 16 annos; tetanos provocado huma segunda vez por huma ulcera; tratamento anti-phlogistico (sangria de 8 onças, 30 sanguesugas) e topico opiado; cura. (Dada pelo Sr. Dr. Manoel Feliciano.)

Alexandre, Angola, de 16 annos, escravo de ***, de temperamento sanguineo-nervoso, entrado para o hospital a 7 de junho de 1855, referio que, em consequencia de huma ulcera desprezada, consecutiva ella mesma a huma ferida contusa da parte externa da perna esquerda, hum pouco acima do malleolo, tinha soffrido tetanos, do qual curou-se, assim como da ulcera: por hum mez esteve são; mas, tres semanas antes da sua entrada, esta reapareceu sem causa alguma externa, augmentou-se e, apezar de alguns unguentos, o tetanos se tinha manifestado oito dias depois, a principio nos elevadores do máxillar inferior, e successivamente nos extensores da columna vertebral, estado em que esteve dous dias sem tratamento. O doente apresentava as contrações musculares accusadas, tinha o pulso cheio, a lingua rubra, calor natural, e huma ulcera callosa e dolorosa na região da perna já indicada, da qual ulcera se irradiavão dôres para a parte superior do membro. Prescripção: sangria de 8 onças; infusão de linhaça para bebida; extracto gommoso d'opio em cristeis; topicamente cataplasma de linhaça. No dia 9, poucas melhoras: 12 sanguesugas na columna vertebral, e 6 no epigastro que estava doloroso. Sob a influencia deste tratamento, a molestia declinou: applicárão-se no dia 11 ao redor da ulcera 12 sanguesugas, applicação que foi seguida da desappareição da sua excessiva sensibilidade: a 20 estava perfeitamente bom, e teve alta.

XX.

Ferida contusa na região frontal, violentemente irritada por topicos irritantes; tetanos; tratamento anti-phlogistico (2 sangrias no 1.º dia, huma de 12 outra de 11 onças de sangue, etc.) e calmante. (Dada pelo Sr. Dr. Manoel Feliciano.)

C. J. pardo, natural do Rio de Janeiro, de idade de 51 annos, de constituição muscular, entrou para o hospital no dia 8 de outubro de 1855: no dia 27 de setembro levou huma pancada com hum páo sobre a cabeça, que lh'a quebrou: pôde ainda dar alguns passos; mas, chegando á sua residencia, cahio sem sentidos por meia hora. Em huma botica curárão a ferida da cabeça com fios e balsa-mo: não se dando bem com este remedio, pôz sobre a ferida hum pouco de breu, e picoman, o que causou huma inflammação forte com dôres vivas na ferida, que irradiavão della para toda a circumferencia da cabeça, e se propagavão ao tronco:

principiou então a sentir huma dôr aguda na região epigastrica, que lhe prohibia o livre exercicio da respiração, que se tornou difficil e dolorosa: ao mesmo tempo, a flexão do tronco para diante ou para o lado esquerdo impossivel, e as tentativas para isso muito dolorosas: neste estado, veio de S. Christovão para o hospital, sentindo na viagem tremores e grandes contracções dos musculos de todo o corpo, e gastando nella duas horas, pouco mais ou menos. Eis o seu estado: havia huma ferida quasi cicatrizada, bastantemente dolorosa, de extensão de 3 pollegadas, dirigida obliquamente de huma pollegada acima da arcada orbitaria esquerda até perto da sutura fronte-parietal, a huma pollegada pelo lado direito da sutura frontal; contracções dos musculos dos membros e dos do lado direito do peito, separadas por intervallos de relaxação completa; dôr aguda no epigastro, onde se sentia, atravez das paredes do ventre, hum tumor duro e doloroso; pulso cheio e frequente, lingua irritada, suores abundantes. (Quiz-se descobrir os ossos do craneo na ferida para examina-los, e se o não fez por não haver hum instrumento amolado: huma sangria de 12 onças, e outra de 11 á tarde; infusão de linhaça, opio 1 oitava em 3 cristeis; cataplasma emolliente.) No dia 9 todos estes symptomas tinham-se acalmado: a contracção dos musculos dos membros e dos do lado direito do peito, e a dôr do epigastro já não existião tão fortes; o pulso menos cheio e menos frequente, a lingua menos irritada. (Sangria de 10 onças, e a mesma prescripção: dieta, canja d'arrôz.) A 10, o pulso era hum pouco frequente sómente, os movimentos desembaraçados, excepto o de flexão sobre o lado esquerdo; em fim, a dôr do epigastro e a da ferida tinham desaparecido. No dia 11, esta flexão já era livre, a ferida quasi inteiramente cicatrizada, e em fim tudo o mais se achava no estado natural. No dia 14 reduzio-se á metade o opio dos cristeis, que forão suspensos a 16. A 18 teve alta completamente bom.

11

NOTA DADA AO AUTOR PELO SR. DR. DE-SIMONI.

« O tetanos e trismos dos recém-nascidos, vulgarmente chamado—mal dos 7 dias—por ser ordinariamente depois do setimo dia da nascença que elles se desenvolvem, são mui frequentes neste paiz, e principalmente nos expostos. Entre 110 crianças tratadas por mim no estabelecimento dos ditos expostos, no decurso de hum anno, houverão 12 casos destas molestias, dos quaes 9 forão mortaes.

« Estas molestias são quasi constantemente a consequencia da inflammação do embigo e de suas dependencias, de maneira que estas inflammações podem ser consideradas como hum preludio quasi infallivel dellas, e pôde-se quasi regular o numero dos casos de tetanos ou trismos pelos de omphalites, uracoi-tes, etc. Muitas vezes a inflammação he externa, visivel, e acompanhada de ulceração ou gangrena da parte; muitas outras, porém, exteriormente, não ha sinal algum della, e só se deprehende de sua existencia interior pela tensão, induração ou tumefacção que o dedo acha debaixo dos tegumentos, acompanhadas de maior sensibilidade pela pressão. Basta quasi sempre combater esta inflammação para prevenir o desenvolvimento do tetanos e trismos, e atalhar o progresso destas molestias quando ainda estão no principio, e os symptomas são pouco intensos. Quando ellas estão de todo desenvolvidas, e seus symptomas são violentos, he raro que o enfermo não succumba, pois os phenomenos marchão e se aggravão com tanta rapidez, que quasi não dão tempo a que os meios applicados produzão seu effeito salutar. Poucos são os casos em que tendo a omphalites e os prodromos do tetanos sido combatidos desde o principio, não tenham cedido com a maior promptidão e felicidade. 2 a 4 sanguestugas applicadas no contorno do embigo, e seguidas de fomentações de oleo de amendoas e de cataplasmas emollientes, e auxiliadas por fomentações de unguento de altea ou de oleo de amendoas, brandamente opiadas, ao longo da espinha dorsal, e pela administração interna de huma emulsão commum com xarope diacodio e agua de flor de laranjeira, são os meios que ordinariamente e quasi sempre tenho empregado com o maior successo, salvando hum grande numero de crianças, que depois infelizmente erão acommettidas de outras molestias proprias do estabelecimento, as quaes muitas vezes frustravão tão bom e prompto resultado, quando já havião dias e semanas que os symptomas tetanicos havião inteiramente cessado. »

Mappa dos recém-nascidos affectados de symptomas tetanicos, ou mal dos 7 dias, tratados pelo Sr. Dr. De-Simoni, na repartição de medicina da Casa dos expostos, desde 16 de Outubro de 1837 até 16 de Outubro de 1838.

DOENTES.	1837.		1838.		TOTAL.
	4º trimestre.	1º trimestre.	2º trimestre.	3º trimestre.	
Tratados em geral . . .	26	39	30	15	110
Tetanicos	2	7	5	0	14
Mortos de tetanos. . .	1	5	3	0	9
Curados de tetanos. .	1	2	0	0	3

Duração da molestia dos que morrerão.

FALLECIDOS.	1837.		1838.		TOTAL.
No dia da entrada. . .	1	1	2	0	4
No dia seguinte. . . .	0	2	1	0	3
No 3º dia.	0	1	0	0	1
No 4º dia.	0	1	0	0	1
	1	5	3	0	9

N. B. O Sr. Dr. De-Simoni nota:

1.º Que o numero dos recém-nascidos tratados e curados de tetanos durante o anno decorrido de 16 de Outubro de 1836 a 16 de Outubro de 1837, he muito maior do que o dos tratados no anno que este mappa abrange, bem que elle não tenha estatistica daquelle anno.

2.º Que se no 3º trimestre de 1838 não houve nenhum tetanico, cumpre notar-se que o numero dos meninos confiados aos seus cuidados esclarecidos foi metade menor do que o dos trimestres anteriores, diminuição esta devida ao ter-se confiado então parte delles a dous outros medicos.

3.º Que todos os recém-nascidos affectados de tetanos, dos quaes trata este quadro, apresentavão omphalites mais ou menos intensa, e hum delles, que foi hum dos curados, tinha de mais inflammação do prepucio.

4.º Que a mortandade dos infelizes tetanicos dependeu tanto da gravidade da sua molestia, como de os enviarem tarde para o estabelecimento; pois morrerão no dia da entrada 4, 5 no segundo dia, 1 no terceiro, outro no quarto, e nenhum depois deste dia; de maneira que os meios empregados em muitos delles não tiveram tempo de sortir os seus effeitos salutaes.

5.* Que huma das razões de ter havido no anno do mappa acima trasladado menor numero de crianças tetanicas, he o cuidado que se teve sempre de atacar desde o principio pelo methodo adoptado, qualquer indicio ou principio de omphalites; de sorte que se prevenião quasi sempre o tetanos nas crianças existentes na casa, sendo a maior parte das affectadas vindas de fóra, algumas já com o embigo muito inflammado, e até gangrenado.

FIM.

Esta These está conforme os Estatutos. Rio de Janeiro em 18 de Dezembro de 1858.

Dr. Manoel Feliciano Pereira de Carvalho.

HIPPOCRATIS APHORISMI.

SECÇÃO I APH. 1.º

Vita brevis, ars longa, occasio præceps, experientia fallax, iudicium difficile. Oportet autem non modò se ipsum exhibere quæ oportet facientem, sed etiam ægrum, et presentes et externa.

SECÇÃO II APH. 52.

Omnia secundùm rationem facienti, et non secundùm rationem evenientibus, non ad aliud transeundum, manente eo quod ab initio visum est.

SECÇÃO III APH. 1.º

Mutationes anni temporum maximè pariunt morbos; et in ipsis temporibus mutationes magnæ tum frigoris tum coloris, et cætera pro ratione eodem modo.

SECÇÃO V APH. 68.

Posticâ capitis parte dolenti, recta in fronte vena secta juvat.

SECÇÃO VII APH. 45.

Qui ad hepar suppuratum uruntur, aut secantur, si quidem purum effluat pus et album, superstites evadunt: ipsis enim pus est in tunicâ: si verò effluat velut amurca, pereunt.

SECÇÃO VIII APH. 4.º

Sudores in diebus criticis oborientes, vehementes et veloces, periculosi: et qui expelluntur ex fronte, velut guttæ, et aquæ salientes, et frigidi valdè, ac multi: necesse enim est talem sudorem prodire cum violentiâ, et laboris excessu, et expressione diurnâ.

ERRATAS.

Na lista dos Srs. Professores do 4.º anno, em vez de João José de Carvalho e Silva, lêa-se, João José de Carvalho.

Pag.	Lín.	Erros.	Emendas.
2	24 e 25	chamado	chamada
"	26	tetano	tetanos
"	36	os tetanos	o tetanos
5	4	depois do ()	professa a mesma opinião, assim como Cullen (M. Prat. t. 3.º p. 8 e 9):
7	7	sanguineos nervosos	sanguineo-nervoso
10	9	por arrancamento, por dilaceração	por arrancamento, e dilaceração,
11	20	feridas,	feridos:
13	21	extirpações da mesma	extirpações da mamma
26	8	aterrados	alterados
"	21	ve-se-ha	ve-se-a
35	38	Fruka	Trnka
36	31	dissipem	dissipe
37	"	o conhecemos	a conhecemos
43	14	Morgangni	Morgagni
"	15	Truka	Trnka
46	27	segunda parte	segunda observação
47	39	pode, comtudo,	pode-se, comtudo
56	35	de substancia	na substancia
57	23	provados	provocados
59	24	limitada	limitado
60	25	fonte	fronte
"	29	Leroy	Le-Roy
61	7	pulmões	polmões
62	12	unidas	unidos
"	27	cerebro	cerebello
63	9	construção	constituição
"	34	descobrisse-a	descobrisse-as
65	22	1 onça	1 oitava
"	"	1 onça	1 oitava
66	13	anterior,	anterior:
"	20	tomado	tomados
"	27	1 onça	1 oitava
"	37	as mãos os bordos	as mãos sobre os bordos
67	40	entrelaçados	entrelaçadas
71	32	nesta cavidade	nestas cavidades
72	9	superior	posterior
73	20	ha	havia
76	5	altea	althea
83	29 e 30	altea	althea