

5990

CONSIDERAÇÕES

SOBRE

A COQUELUCHE

THESE

QUE FOI APRESENTADA Á FACULDADE DE MEDICINA DO RIO DE JANEIRO, E SUSTENTADA  
EM 18 DE DEZEMBRO DE 1843

POR

*Francisca Gomes da Motta*

FILHO DE

FRANCISCO GOMES DA MOTTA

NATURAL DO RIO DE JANEIRO

DOUTOR EM MEDICINA PELA MESMA FACULDADE.



RIO DE JANEIRO

TYPOGRAPHIA IMPARCIAL DE FRANCISCO DE PAULA RBITO,  
PRAÇA DA CONSTITUIÇÃO N. 64.

1843.

DIRECTOR

O EXM. SNR. CONSELHEIRO DR. JOSÉ MARTINS DA CRUZ JOBIM.

LENTES PROPRIETARIOS.

Os Surs Drs.

I—ANNO.

Francisco de Paula Candido.....  
Francisco Freire Allemão.....

Physica Medica.  
{ Botanica Medica, e principios elementares de Zoologia.

II—ANNO.

Joaquim Vicente Torres Homem, *Examinador*....  
José Mauricio Nunes Garcia.....

{ Chimica Medica, e principios elementares de Mineralogia.  
Anatomia geral e descriptiva.

III—ANNO.

José Mauricio Nunes Garcia.....  
Lourenço de Assis Pereira da Cunha.....

Anatomia Geral e descriptiva.  
Physiologia.

IV—ANNO.

Luiz Francisco Ferreira.....  
Joaquim José da Silva, *Presidente*.....  
João José de Carvalho, *Examinador*.....

Pathologia externa.  
Pathologia interna.  
{ Pharmacia, Materia Medica, especialmente a Brasileira, Therap., e Arte de formular.

V—ANNO.

Candido Borges Monteiro.....  
Francisco Julio Xavier.....

Operações, Anatomia topogr. e Apparelhos.  
Partos, Molestias das mulheres pejudicadas e paridas e dos meninos recém-nascidos.

VI—ANNO.

Thomaz Gomes dos Santos, *Examinador*.....  
José Martins da Cruz Jobim.....  
2.º ao 4.º M.º Feliciano Per.º de Carv.º.....  
5.º ao 6.º Manoel do Valladão Pimentel.....

Higiene, e historia da Medicina.  
Medicina legal.  
Clinica externa, e Anat. pathol. respectiva.  
Clinica interna, e Anat. pathol. respectiva

LENTES SUBSTITUTOS.

.....  
.....  
José Bento da Rosa.....  
Antonio Felix Martins.....  
Domingos Mariuho de Azevedo Americano.....  
Luiz da Cunha Feijo, *Examinador*.....

{ Secção de sciencias accessórias.  
{ Secção medica.  
{ Secção cirurgica.

SECRETARIO

O Snr. Dr. Luiz Carlos da Fonseca.

Em virtude de uma resolução sua, a Faculdade não approva nem reproxa as opiniões emittidas nas Theses, as quaes devem ser consideradas como proprias de seus autores.

Á

SAUDOSA MEMORIA DE MINHA MÃE,

Á MEU PAI,

Á MINHA MADRSTA,

TRIBUTU DE AMOR FILIAL.

Á MINHA MADRINHA,

AOS MEUS AMIGOS

ESPECIALMENTE AOS SNRS.

JOSÉ PEREIRA LEITÃO

ANTONIO MARIA CABRAL DE MELLO

JUSTINIANO WENCESLÃO DE MELLO E CUNHA

SIGNAL DE GRATIDAO E AMIZADE DE

*F. G. da Motta.*

# CONSIDERAÇÕES.

SOBRE

## A COQUELUCHE.

Dá-se o nome de *coqueluche* á uma affecção peculiar á infancia, caracterizada por tosse violenta e convulsiva, que reaparece com intervallos mais ou menos longos, e consiste em muitas expirações curtas e successivas, interrompidas por uma inspiração longa e sonora (1).

A coqueluche é sporadica, epidemica, contagiosa, e attaca ordinariamente uma só vez na vida.

### SYMPTOMAS, MARCHA E DURAÇÃO.

Tres periodos se distinguem na coqueluche: o 1.º é o desenvolvimento, chamado catarrhal; o 2.º o do crescimento nervoso, convulsivo; o 3.º o de decrescimento.

Mas ha casos em que o segundo periodo é o primeiro que se manifesta; outros em que o catarrho simples, ao qual succede a coqueluche, torna-se tão duradouro, que impossivel é consideral-o como signal precursor desta affecção, e outros finalmente em que não se póde determinar quando acaba o 2.º periodo e começa o 3.º, porque a tosse violenta tendo cessado, ou tendo-se transformado em tosse simplesmente catarrhal, retoma a sua primeira intensidade: entretanto nós adoptamos a divisão por periodos, porquanto além, de podermos considerar estes casos como excepcionaes, parece-nos mais methodico traçar assim os symptomas da coqueluche.

1.º *periodo ou periodo catarrhal.* — O doente sente alguns calefrios, tristeza, abatimento, cephalalgia; espirra repetidas vezes; ha corysa, tosse secca e pouco frequente ainda; o pulso é apenas febril, ou existe febre assás forte, a qual se repro-

(1) Da similhaça desta inspiração com o canto do gallo (*coq*), querem alguns que derivassem os francezes a palavra—coqueluche.—

duz com o typo quotidiano ou terça. Os meninos que podem explicar o que sentem queixam-se algumas vezes de oppressão, de embaraço na respiração, e de dôr surda no peito. A duração deste periodo é de sete, dez ou quinze dias.

Do que precede, vê-se que este 1.º periodo nada representa que o distinga de uma simples bronchite, e que é por isso muito difficil reconhecer a coqueluche no seu começo.

2.º periodo, ou periodo nervoso, convulsivo.— Aos symptomas precedentes succedem os phenomenos careteristicos da coqueluche, cujos accessos, que então se estabelecem, tornam indubitavel a natureza da molestia.

Antes de apparecer o accesso, alguns incommodos o annunciam; o menino sente secura e cócega na garganta, augmento da dôr do peito, a respiração accelera-se, torna-se irregular, e tanto mais difficil, quanto mais aterrado fica o doente. Emfim, declara-se o accesso, e immediatamente a criança aproxima-se, espantada, das pessoas que a cercam, ou agarra com as mãos os corpos solidos que lhe podem servir de ponto de apoio, para mais facilmente resistir á contracção spasmodica dos musculos do tronco e do pescoço que se manifesta. Si o accesso principia durante o somno, o menino acorda sobresaltado, grita, assenta-se precipidamente, e testemunha pelas lagrimas a sua anxiedade. Sobrevem então a tosse com o caracter que lhe é proprio, isto é, tão repetida e violenta, que a suffocação faria perecer o doente, si uma ou mais inspiraões sopradas não dessem repentinamente entrada ao ar nos pulmões. Nesta occasião apparecem alguns phenomenos que attestam o excessivo embaraço da circulação e a perturbação profunda de quasi todas as funcções da economia: a face incha-se, faz-se vermelha ou mesmo roxa, os olhos são salientes, fóra das orbitas, vermelhos e lacrimejantes; as arterias superficiaes batem com força, as veias do pescoço se distendem; os vasos capilares se injectam sobre modo, e é tal ás vezes a congestão para a cabeça, que o sangue se escapa pelo nariz, pelas conjunctivas, pelas orelhas; sobrevem hemoptises, etc., suor copioso banha o doente, particularmente a cabeça, pescoço e hombros. Os esforços da tosse tambem determinam algumas vezes vomitos e a excreção involuntaria da urina e das fezes. A expectoração de um muco viscoso, mais ou menos espesso, termina o accesso, o qual dura oito, dez minutos, um quarto de hora, e mais.

Quanto aos intervallos que os separam, os accessos reproduzem-se o mais das vezes sem regularidade; ora sem causa apparente; ora debaixo da influencia de todos os agentes que obram sobre os canaes respiratorios, ou sobre o systema nervoso; entretanto que elles são sempre mais frequentes de manhã e á noite, do que no resto do dia.

Terminado o accesso, quando não ha complicação alguma, a criança volta aos seus brineos, e parece gozar perfeita saude; mas quando os accessos são longos e approximados, e quando o doente acha-se fraco e fatigado por vomitos continuados, acontece o contrario; então queixa-se de dôr na base do peito, cansaço; a face, olhos, o

peseçoço parecem inchados; tremor convulsivo agita os membros; ha acceleração da circulação do pulso, etc.

A duração do periodo, que acabamos de descrever, pôde ser de quinze dias a dous mezes.

3. *periodo ou decrescimento.* — Succede este ao precedente, sem que se possa sempre conhecer a passagem de um a outro; distingue-se elle pela notavel diminuição de todos os symptomas, e particularmente dos accessos, os quaes tornam-se mais raros, menos intensos, e são seguidos da expectoração facil e copiosa de escarros espessos, brancos ou esverdinhados. A inspiração sibilante, que acompanha a tosse, vai pouco e pouco perdendo a sua força, até que desaparece completamente: todavia, ainda de tempos a tempos, si a tosse é despertada por qualquer causa, os accessos reaparecem com os mesmos phenomenos.

Este terceiro periodo pôde durar oito, dez dias, e mesmo prolongar-se por mezes.

#### TERMINAÇÃO E PROGNOSTICO.

A terminação mais ordinaria da coqueluche é pelo restabelecimento da saude; todavia, quando esta molestia se prolonga, e o doente é fraco, pôde elle cabir em um verdadeiro marasmo, muitas vezes funesto, e sempre perigoso.

Quando a coqueluche é simples, o prognostico é geralmente pouco grave, pois que a terminação da molestia é favoravel na maioria dos casos; assim porém não acontece quando ha complicações, porque são ellas que constituem toda a gravidade do mal, posto que os accessos da tosse extremamente intensos possam tambem determinar a morte pela sua violencia. De todas as complicações é mais perigosa a convulsão geral, depois o catarrho agudissimo e a inflammação geral do pulmão; mas a gravidade de taes complicações está na razão directa da debilidade do individuo e da sua idade menos avançada.

Não é possível fazer um prognostico certo no primeiro periodo: nesta epoca a molestia está, digamos assim, ainda por nascer; porém mais tarde, no segundo periodo, poder-se-ha prognosticar com alguma segurança; mas não nos esqueçamos de que é precisamente nesta occasião que apparecem as complicações; por isso seja o nosso juizo sempre duvidoso. O mesmo diremos a respeito do terceiro periodo, porque apesar de terem já desaparecido os symptomas mais graves que caracterizam o segundo periodo, não está comtudo o doente abrigado dos accidentes, pois que algumas das complicações de que escapou podem ainda sobrevir, e bem assim outras que prolonguem a convalescença, ou que matem o doente.

Bem que não se possa, nem se deva estabelecer um prognostico certo em nenhum destes tres periodos; pôde-se todavia dizer que uma expectoração quasi nulla ou sómente de mucosidades limpidas, annuncia accessos violentos e de longa duração, assim como a febre contínua, o emmagrecimento, a anasarca, os accessos fortes e repetidos

aununciam terminação fatal; e que pelo contrario a expectoração abundante e facil de mucosidades espessas, a ausencia da febre, a continuação do appetite e do somno, enfim o estado natural das funcções nos intervallos, presagiam prompta e feliz terminação. Os accessos que acabam por vomitos e são seguidos de muita fome, são de muito bom agouro. As hemorragias nasaes são favoraveis quando moderadas, nocivas quando demasiadas.

Deve entrar muito em linha de conta do prognostico a natureza da epidemia rei-nante, si a molestia não é epidemica, e a marcha dos casos isolados, si é sporadica.

#### COMPLICAÇÕES.

Devem as complicações merecer toda a attenção, porque ellas, destruindo a regularidade ordianria da marcha da coqueluche; a fazem grave, e mais difficil e complexo o tratamento, aliás facil e simples. São ellas muito numerosas, mas a tres ordens differentes podem ser reduzidas as principaes, em relação aos tres elementos que se concentram em todas ou em quasi todas as coqueluches; assim que, ao elemento nervoso que caracteriza a molestia, correspondem os accidentes nervosos tantas vezes observados; ao elemento catarrhal (quasi constante), as diversas affecções catarrhaes; ao elemento inflammatorio (menos constante e menos desenvolvido que os dous primeiros), as diversas inflammações que podem complicar a coqueluche.

*Accidentes nervosos.*—Variam estes de fórma e de intensidade: em muitos meninos só consistem em delirio e agitação, mórmente durante a noite; em outros ha tambem movimentos convulsivos, os quaes podem-se tornar graves (eclampsia), e por isso quasi necessariamente mortaes. Estes accidentes nervosos são tanto mais frequentes e graves, quanto mais novo é o menino.

*Affecções catarrhaes.*—Não ha coqueluche que deixe de apresentar em parte, ou na totalidade da sua duração, certo gráo de catarrho pulmonar, e as vezes tão abundante é a secreção de mucosidades, e por isso sensivelmente nociva ao exercicio da respiração, que faz-se necessario combate-la directamente. Outras affecções catarrhaes podem tambem complicar a coqueluche; a diarrhea principalmente é dellas a que muita attenção deve merecer, pois que contribue poderosamente para o enfraquecimento e depauperação das forças do doente.

*Inflammações.*—De todas as inflammações que embarçam a marcha habitual da coqueluche, a mais commum é dos pulmões; de certo os esforços da expiração durante os accessos devem necessariamente produzir congestão sanguinea para o pulmão, a qual, posto que inteiramente mechanica em principio, não deixa comtudo de tornar-se causa muito valente de inflammação pelas continuadas repetições.

A influencia que esta inflammação exerce sobre os symptomas da coqueluche é muito notavel; á medida que ella nasce e progrede, a fórma convulsiva da tosse diminue; de modo que no auge da inflammação não existe realmente symptoma al-

gum da coqueluche: o elemento nervoso é, por assim dizer, suffocado pela phlegmasia. Mas quando os symptomas locaes e geraes desta diminuem e retrogradam, reaparece o elemento nervoso, e a coqueluche de novo se caracteriza.

São estas as principaes complicações que se ligam directamente á natureza complexa da molestia, e que podem, em rigor, ser consideradas como o resultado da exaggeração de um ou mais elementos da coqueluche.

Além destas complicações, outras ha que tambem frequentemente apparecem; são ellas as hemorragias e hydropisias. Os accessos da tosse determinam a suspensão da circulação venosa, a qual, á força de repetir-se grande numero de vezes por dia, não desaparece completamente nos intervallos destes accessos: nada mais facil de conceber então do que, sob essa influencia, a sabida do sangue; d'ahi as hemorragias mais ou menos copiosas, e a formação das infiltrações (edema) na face, peito ventre, pernas, etc.

Ha durante as epidemias certa ordem nas complicações; em algumas são estas gravissimas para o cerebro, em outras para o peito e para os orgãos digestivos, e em todos estes casos symptomas particulares se reúnem aos signaes ordinarios da coqueluche, d'onde resultam variedades infinitas desta molestia.

#### NATUREZA E SÉDE DA MOLESTIA.

Pensam alguns autores que a coqueluche não é mais que uma simples inflamação dos canaes respiratorios; outros que esta molestia não differe do catarrho ordinario senão pela lesão concumitante da enervação; outros, finalmente, que é ella o resultado da inflamação dos nervos pneumo-gastricos. Qual destas opiniões será a verdadeira?

Difficil nos parece, a não se querer negar os mais bem averiguados factos, e regeitar o testemunho dos mais attentos observadores, deixar de admittir a opinião, geralmente adoptada, de que a coqueluche é uma nevrose, mórmente si se attender ás reflexões seguintes: 1.º na maior parte dos casos da coqueluche o apparelho respiratorio não offerece especie alguma de alteração, ou então as lesões são tão multiplicadas e variadas, que certamente não constituem a verdadeira origem da molestia; 2.º, a marcha francamente remittente dos symptomas, e a ausencia de movimento febril, quando não ha complicações, não se observa inflamações ordinarias; 3.º, a cessação ou volta repentina da tosse violenta sob a influencia das emoções moraes ou da mudança de lugar, liga-se antes á alguma perturbação da enervação, que não a um estado inflammatorio, o qual, antes de chegar á cura, percorre de ordinario os seus periodos; 4.º, finalmente, a impotencia dos antiphlogisticos no periodo convulsivo, e os resultados favoraveis obtidos pelos narcoticos e antispasmodicos, são circumstancias communs á coqueluche e a um grande numero de nevroses.

Mas não obstante admittirmos que o elemento nervoso entra em muito na coque-

uche, não podemos contudo acreditar que esta affecção seja uma simples lesão da enervação, pois que neste caso não poderia ella transmittir-se por contagio, reinar epidemicamente, e não attacar senão uma só vez na vida o mesmo individuo, como acontece: a coqueluche pois participa tanto dos caracteres das febres eruptivas, como dos das molestias convulsivas.

#### CAUSAS.

Em *predisponentes* e *determinantes* dividiremos as causas da coqueluche. Entre as primeiras collocamos a infancia até a segunda dentição, o sexo feminino, o temperamento nervoso, certas molestias anteriores, como o sarampo, a escarlatina, as bronchites, etc.; nas segundas, a epidemia e o contagio.

#### TRATAMENTO.

As principaes indicações no tratamento da coqueluche devem estar em relação com cada um dos tres elementos constitutivos que admittimos na molestia: a primeira, por consequencia, será combater o elemento nervoso, isto é, tirar á tosse o character spasmodico: para este fim recorrer-se-ha á medicação stupefaciente e á medicação antispasmodica (1). A familia das solaneas nos offerece os stupefacientes, e entre estes é o mais empregado a belladona, que tem sido reputada medicamento especifico. Entre os antispasmodicos devemos apresentar o almiscar, a assa-fetida, a valerianna, e o oxido de zinco.

A coqueluche, como a maior parte das nevroses, é sujeita na reproducção dos seus accessos á uma lei de intermittencia e de periodicidade, certamente irregular, mas que entretanto autorisa a medicação anti-periodica; e com effeito alguns dos nossos praticos tem empregado o sulfato de quinina com muita vantagem. Debaixo deste ponto de vista, é a mudança de lugar um meio efficacissimo; nós o temos visto empregar sempre com successo.

Um meio curativo muito importante tem sido posto em pratica pelo nosso digno mestre o Snr. Dr. Silva: são os banhos frios de surpresa.

O arsenico, tão preconisado hoje para a cura das febres intermittentes, foi ha muito tempo empregado nesta côrte contra a coqueluche; tres meninos, que o tomaram, morreram envenenados; mas affirma o Snr. Dr. Silva, testemunha desta applicação, que os symptomas da coqueluche haviam desaparecido.

O segundo elemento a combater na coqueluche, é o catarrahal: sabemos que elle domina no primeiro periodo. Para esta indicação temos os vomitorios de ipecacuanha,

(1) Empregava-se em outro tempo o xarope de papoulas (*coquelicot*); e dahi cuidam alguns de que derivaram os francezes a palavra coqueluche.

de tartaro emetico; os laxantes, como o xarope de rosas pallidas, de chicorea, o maná, o oleo de ricino; e ainda os purgativos taes como os calomelanos, a jalapa, o rhuibarbo, etc.

Contra o terceiro elemento, o inflammatorio, que ordinariamente se dá no primeiro periodo, empregaremos os antiphlogisticos, mas sempre com muita restricção e mui moderadamente. Será mister que aos signaes locaes de bronchitis accrescam symptomas febris muito intensos, ou que o doente seja um menino muito plethorico, para que se pratique uma sangria, ou se applicuem sanguesugas: basta que nos limitemos ás tisanas diluentes, adoçantos, á dieta, e ao repouso.

Terminamos aqui o nosso imperfeitissimo trabalho: á benignidade dos nossos juizes nos entregamos.

Agradecemos ao Snr. Dr. Silva a amizade com que nos tem honrado, e da qual deu-nos ainda uma prova, dignando-se presidir a nossa these.

FIM.

# HIPPOCRATIS APHORISMI.

## I.

Somnus vigilia, utraque modum excedentia malum. (Sect. 11.<sup>a</sup>, aph. 3.<sup>o</sup>).

## II.

Ad extremos morbos exactè extremæ curationes optimæ sunt. (Sect. 1.<sup>a</sup> aph. 6).

## III.

Quum in vigore fuerit morbus, tunc tenuissimo victu uti necesse est. (Sect. 1.<sup>a</sup> aph. 8.<sup>o</sup>)

## IV.

Senes faciliè jejunium ferunt, secundo ætate consistentes. Minimè adolescentes. Omnium minimè pueri: ex his autem, que inter ipsos sunt alacriores. (Sect. 1.<sup>a</sup>, aph. 13).

## V.

Spontaneæ lassitudines morbos denunciant. (Sect. 2.<sup>a</sup>, aph. 5.<sup>o</sup>).

## VI.

Febrem convulsioni supervenire melius est, quam convulsionem feбри (Sec. 2. aph. 26).

FINIS.

Esta These está conforme os Estatutos.

*O Dr. Joaquim José da Silva.*