

ALGUMAS OBSERVAÇÕES

SOBRE

A GYNANCHE MALIGNA.

THESE

APRESENTADA E PUBLICAMENTE SUSTENTADA PERANTE A FACULDADE DE MEDICINA DO
RIO DE JANEIRO, AOS 28 DE JUNHO DE 1845

POR

JOSHUA BOND

Doutor em Medicina e Cirurgia pela Universidade de Maryland, natural dos Estados-Unidos d'America.

PARA VERIFICAÇÃO DE SEU DIPLOMA CONFORME MANDÃO AS LEIS EM VIGOR.



RIO DE JANEIRO

TYPOGRAPHIA UNIVERSAL DE LAEMMERT

Rua do Lavradio n.º 53

1845

FACULDADE DE MEDICINA DO RIO DE JANEIRO.

DIRECTOR.

O SR. DR. JOSÉ MARTINS DA CRUZ JOBIM. (*Serve interinamente o Sr. Dr. Joaquim José da Silva.*)

LENTES PROPRIETARIOS.

Os Srs. DOCTORES :

1.º ANNO.

F. DE P. CÂNDIDO.	Physica Medica.
F. F. ALLEMÃO.	{ Botanica Medica, e principios elementares de Zoologia.

2.º ANNO.

J. V. TORRES HOMEM.	{ Chymica Medica, e principios elementares de Mineralogia.
J. M. NUNES GARCIA.	Anatomia geral e descriptiva.

3.º ANNO.

J. M. NUNES GARCIA, <i>Supplente</i>	Anatomia geral e descriptiva.
L. DE A. P. DA CUNHA, <i>Examinador</i>	Physiologia.

4.º ANNO.

L. F. FERREIRA.	Pathologia externa.
J. J. DA SILVA.	Pathologia interna.
J. J. DE CARVALHO, <i>Examinador</i>	{ Pharmacia, Materia Medica, especialmente Brasileira, Therapeutica e Arte de formular.

5.º ANNO.

C. B. MONTEIRO.	Operações, Anatomia topographica e Apparehos.
F. J. XAVIER.	{ Partos, Molestias de mulheres peçadas e paridas, e de meninos recém-nascidos.

6.º ANNO.

T. G. DOS SANTOS.	Hygiene e Historia de Medicina.
J. M. DA C. JOBIM.	Medicina Legal.

2.º ao 4.º M. F. P. DE CARVALHO.	Clinica externa e Anat. Pathologica respectiva.
5.º ao 6.º M. DE V. PIMENTEL, <i>Presidente</i>	Clinica interna e Anat. Pathologica respectiva.

LENTES SUBSTITUTOS.

A. M. DE MIRANDA e CASTRO, <i>Supplente</i>	} Secção das Sciencias accessorias.
F. G. DA ROCHA FREIRE.	
J. B. DA ROSA.	} Secção Medica.
A. F. MARTINS, <i>Examinador</i>	
D. M. DE A. AMERICANO, <i>Examinador</i>	} Secção Cirurgica.
L. DA C. FEIJO.	

SECRETARIO.

DR. LUIZ CARLOS DA FONSECA.

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

ALGUMAS OBSERVAÇÕES

SOBRE

A CYNANCHE MALIGNA.

Debaixo do termo generico Cynanche estão comprehendidas as inflamações de todas as partes superiores dos órgãos respiradores e do canal digestivo, que ficão por cima do esophago, á excepção dos que estão antes do céu da boca. Commummente divide-se em especies ou variedades conforme a parte affectada; porém a enfermidade de que vamos tratar frequentemente ataca parte, e algumas vezes o todo das superficies acima ditas, estendendo-se das fauces posteriores, onde ordinariamente começa, até acima das amygdalas, as ventas posteriores do nariz, e tubos eustachios, e inferiormente sobre a epiglote, a glotte, a trachea, as superficies do larynge e dos bronchios, e algumas vezes, postoque raras, até o esophago. Aparece ordinariamente esta enfermidade depois de ligeiros incommodos, como sejão: falta de appetite, frios, e mollesa de corpo com inflamação erythematosá da parte posterior do pharynx, com a immediata intumescencia das glandulas lymphaticas sob o angulo da mandibula. Simultaneamente huma pellicula albuminosa, de côr esbranquiçada ou cinzenta, parece cobrir a superficie das partes inflammadas; mas logo torna-se de côr mais escura, e se espalha á proporção que a inflamação se estende, de maneira que algumas vezes cobre tudo quanto está visivel além do céu da boca. No principio do ataque, depois que o doente tem sentido frios, acha-se hum certo calor na pelle, e frequencia de pulso; porém esse calor cede logo ou a outro mais brando e normal, ou a total frescura, entretanto que continua a frequencia do pulso, inda que nem tão cheio, nem com tanta força, de maneira que se torna brando, e de facil compressão. As facultades intellectuales raras vezes soffrem, e quasi nunca ha dôr de cabeça, excepto quando a inflamação se estende aos tubos eustachios, porque então ha dôres nos ouvidos e nas fontes. O rosto ao principio está ordinariamente enrubecido, mas so brevem depois huma pallidez, que se espalha por todo o corpo, tendo-se apparentemente diminuido a circulação nos vasos capillares. Geralmente a lingua cobre-se de huma saburra branca através da qual vê-se que as *papilla* estão encarnadas, sendo a saliva viscosa, o que produz

no enfermo esforço para cuspir com frequencia. Ha quasi sempre sede, porém o doente recusa ás vezes beber quaesquer liquidos em razão da difficuldade da deglutição, pois tanto as bebidas como os alimentos parecem regurgitar-se quando elle esforça-se por engolir. O appetite conserva-se, ainda que diminuido, e o ventre, nem preso, nem solto, desembaraça-se com regularidade por meio de laxantes.

Esta enfermidade muitas vezes limita-se ás fauces, e o doente cura-se em poucos dias; porém frequentemente acontece que quando os parentes estão-se regosijando por haver cessado o incommodo, de repente, e sem anterior annuncio, são as glottes atacadas, bem como a trachea, o larynge, e superficies bronchiaes, o que só se conhece por huma tosse ôca e ruidosa, que he o caracteristico da inflammação d'estas partes quando vem com a formação de huma falsa membrana. A tosse e a voz logo tornão-se roucas, e finalmente ou de todo se extinguem ou se reduzem a susurros. Difficulta-se a respiração, o doente não póde estar em postura de encosto, sua anciedade e desassocego são em extremo, os labios tornão-se purpureos ou lividos, o corpo cobre-se de hum suor frio, as extremidades esfrião, e sobrevem a morte com todos os signaes de suffocação.

CAUSAS.

He opinião geral do povo, assim como de muitos Medicos, que esta enfermidade propaga-se pelo contagio; mas alguns dizem que a causa he identica com a da escarlatina, modificada pela estação ou condição do enfermo; porém pelas observações que tem feito o escriptor d'estas linhas, elle satisfaz-se com a primeira opinião, mas julga erronea sem duvida a segunda, sendo que esta enfermidade por espaço de vinte annos tem cada anno apparecido em hum ou mais pontos do Estado da Cisplatina, quando nesse mesmo espaço de tempo só huma vez alli appareceu a escarlatina: e durante o longo periodo que a escarlatina alli deixou de apparecer nunca a enfermidade de que tratamos apresentou symptomas differentes, que se podessem tomar por caracteristicos da escarlatina, e a qual, quando appareceu, foi trazida do Chile, para onde foi da America do Norte pela costa occidental, d'onde foi transportada pelas pampas a Buenos-Ayres, e d'ahi para a Cisplatina.

As variedades da *Cynanche*, aqui descripta, quasi sempre apparecem no outono ou no inverno depois do tempo frio e chuvoso, continuão durante a primavera, e acabão com o calor do verão. Ordinariamente ataca as crianças de mais de hum anno até ás de 12 a 15, e assalta com mais ou menos intensidade todos os membros da familia. As pessoas idosas não estão de todo izentas d'ella, ainda que são menos sujeitas do que as moças a terem affectados os orgãos da respiração.

Os habitantes dos lugares situados na proximidade de regatos d'agua (o que acontece em quasi todas as villas na Cisplatina) são mais sujeitos a essa enfermidade do que os que residem mais distantes. Comtudo o escriptor nunca a vio em Montevidéo.

DIAGNOSTICO.

Essa variedade de *Cynanche* tem sido confundida pela maior parte dos authores com a *Cynanche Trachealis* idiopathica, da qual differe por apresentar no começo hum character asthenico, e por principiar a inflammação na membrana mucosa do pharynx, com hum transpiração albuminosa, entretanto que a outra apresenta hum character sthenico, e ataca primeiramente o larynge e a trachea. A primeira he muitas vezes epidemica e póde dizer-se endemica em alguns paizes, frequentemente segue a escarlatina, rubeola, e variola, e por causa de sua terminação fatal n'esses períodos tem-se-lhe dado o nome de maligna, e algumas vezes pelo estado gangrenoso que se suppoem nas fauces, o de gangrenosa; entretanto que a ultima he *esporadica*, e em geral he o resultado de causas accidentaes. Distingue-se facilmente da *Cynanche Tonsillar* pelo maior gráo de enrubecimento, e inchação das amygdalas, sem haver na ultima a membrana falsa.

PROGNOSTICO.

A enfermidade póde sempre julgar-se perigosa, exigindo grandes cautellas, pois ainda que a inflammação logo no primeiro período não vá até ao pharynx, e os symptomas agourem hum cura rapida, comtudo a enfermidade algumas vezes invade de repente os tubos respiradores, augmenta-se com rapidez, e termina a vida do enfermo algumas vezes em 24 horas, e ás mais das vezes em poucos dias. Mas quando a inflammação e formação da membrana falsa limitão-se aos pontos acima da glotte, não obstante hum cheiro peculiar dar causa a suspeitar-se gangrena, e a assustar-se a familia, nenhum perigo deve receiar-se, pois que o cheiro gangrenoso procede da decomposição da membrana albuminosa, ajudada pelo calor e humidade da garganta, e não de gangrena das partes vivas. He só quando a enfermidade ataca os lugares abaixo da glotte, que o perigo torna-se imminente, não tendo apparecido meios quaesquer, que realmente diminuão a sua violencia ou retardem o resultado funesto, depois que se manifesta claramente essa condição.

OBSERVAÇÕES PATHOLOGICAS.

Examinando-se os cadaveres dos que tem morrido d'esta enfermidade, o pharynx, e as partes adjacentes encontram-se cubertas pela membrana albuminosa, algumas porções adherentes, e outras parcialmente separadas pela secreção do muco por baixo. Pedacos de membrana estendem-se sobre a epiglote, a glotte, a trachea, o larynge, e as superficies bronchiaes até ás ramificações extremas, que se enchem de muco e de flocos soltos de albumina, porém os pulmões raras vezes apresentam signaes de inflammação no seu interstício. Examinando-se a membrana mucosa bronchial apparecem os vasis capillares avermelhados, porém inda assim muito menos do que antes, tendo-se provavelmente diminuido a vermelhidão ao tempo da morte. As ulceras nas fauces achão-se quasi superficies, não tendo ali havido em geral senão huma simples excoriação do epithelio.

TRATAMENTO.

Pela applicação de bixas nas glandulas entumecidas, debaixo do angulo da mandibula, seguida da applicação de cataplasmas quentes consegue-se diminuir a intumescencia da parte. Póde de quando em quando dar-se hum laxante para conservar o ventre desembaraçado, mas com cautela, para que o effeito purgativo não seja violento. As partes além do céo da boca podem tocar-se ou com huma forte solução, ou com nitrato de prata. Os acidos mineraes são tambem convenientes, porém he muito necessario huma solução de chlorureto de cal para diminuir o cheiro gangrenoso. Tambem póde usar-se na falta de Professor, ou da insufflação de sulphato de alumina e potassa em pó, como recommendão Bretonneau, Velpeau e outros, ou então de hum gargarejo do mesmo, ou de vinagre e agua, para aliviar a boca da saliva viscosa. Hum gargarejo da infusão de capsicum, quando a debilidadade he grande, contribuirá para aliviar a inflammação e formação da pellicula albuminosa. — Com hum pedacinho de esponja atada á ponta de huma pequena barbatana poder-se-ha applicar os remedios á garganta, e desprender d'ahi pedacos da falsa membrana, devendo ter-se cuidado de não fazer muita força, que poderia augmentar a inflammação. O uso de emeticos, de antimonio tartarisado combinado com huma decocção de Polygala Senega, ou scilla, serve para dar hum alivio temporario fazendo expellir o muco, e as membranas albuminosas. — No caso de pertinacia da molestia, quando a convalescença

he vagarosa, e a debilidade extrema, pôde empregar-se com proveito o sulphato de quinina, ou huma decocção de cinchona, assim como a preparação de ferro.

Como tem havido hum grande numero de pessoas, em quem a principio a inflammação só limita-se às fauces, e que mostrando toda a apparencia de convalescença, forão de repente assaltadas por signaes que indicavão hir-se alongando a molestia até os tubos respiratorios, foi preciso ultimamente descobrir outros meios de tratamento, que puzessem o doente em estado de segurança. Para conseguir este fim, e pela recommendação de alguns authores do seculo passado, o escriptor d'estas linhas foi levado a experimentar o mercurio, o qual, até onde chegou depois a sua experiencia, tem-lhe dado resultados satisfactorios. O methodo foi o de applicar a dose duas ou tres vezes no dia, combinado com o opio, para prevenir o purgar, até que se observassem os seus effeitos.

Comtudo era bastante que produzisse huma leve vermelhidão nas gengives ao pé dos dentes, o que em geral apparecia em tres ou quatro dias.

A dose diminuiu-se então para que por mais alguns dias continuasse o effeito sem haver ptyalismo, e então a molestia inteiramente ficava curada em todos os casos em que se lançava mão d'esse tratamento, sem a menor tendencia para recahida. Comtudo, o numero d'estas curas não he sufficiente para authorisar o escriptor a fallar com plenissima confiança d'este methodo; porém a sua experiencia junta á dos authores a quem acima se referio, reclama para o dito tratamento a attenção dos Professores nas epidemias que no futuro possão apparecer d'essa insidiosa molestia.

FIN.

Esta These está conforme os Estatutos. — Rio de Janeiro 19 de Junho de 1845.

O DR. MANOEL DE VALLADÃO PIMENTEL.

HIPPOCRATIS APHORISMII.

SECT. III, APH. 16.

1.° Morbi autem in pluviosis quidem plerumque fiunt, et febres longæ, et alvi fluxiones, et putridines, et epileptici, et apoplectici et anginæ: in siccitatibus vero tabidi ophthalmiæ, arthridides, urinæ stellicidia, et dysenteria.

SECT. VI, APH. 37.

2.° Ab anginâ detento, tumorem fieri in collo, bonum: foras enim vertitur.

SECT. VII, APH. 49.

3.° Ab anginâ detento tumor et rubor in pectore superveniens, bonum: foras enim vertitur morbus.

SECT. V, APH. 40.

4.° Quibus anginam effugientibus ad pulmonem vertitur, in septem diebus moriuntur. Si verò hos effugerint, suppurati fiunt.

SECT. III, APH. 3.

5.° Morbi alii ad alia tempora benè vel malè se habent, et quædam ætates ad anni tempora, loca, et victus genera.

SECT. II, APH. 9.

6.° Acutorum morborum non omninò sunt certæ salutis aut mortis prædictiones.