

CONSIDERAÇÕES

SOBRE

A IDENTIDADE DE NATUREZA

DA PHTHISICA TUBERCULOSA E ESCROFULAS.

THESE

Apresentada á Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro, e sustentada em 6 de
Dezembro de 1847,

POR

Francisco Claro Ribeiro,

Natural do Rio de Janeiro, filho legitimo de Reginaldo Claro Ribeiro

DOUTOR EM MEDICINA PELA MESMA FACULDADE.

Scrofulosis et tuberculosis unus
idemque sunt morbus.



RIO DE JANEIRO

TYPOGRAPHIA UNIVERSAL DE LAEMMERT

Rua do Lavradio n.º 53

1847,

FACULDADE DE MEDICINA DO RIO DE JANEIRO,

DIRECTOR.

O SR. CONSELHEIRO 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. CANDIDO, <i>Examinador</i> ,	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, <i>Presidente</i> ,	Anatomia geral e descriptiva.

3.º ANNO.

J. M. NUNES GARCIA,	Anatomia geral e descriptiva.
L. DE A. P. DA CUNHA,	Physiologia.

4.º ANNO.

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

5.º ANNO.

G. 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>Examinador</i> ,	Clinica interna e Anat. Pathologica respectiva.

LENTES SUBSTITUTOS.

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

SECRETARIO.

DR. LUIZ CARLOS DA FONSECA.

N. B. A Faculdade não approva, nem reprova as opiniões emittidas nas Theses que lhe são apresentadas.

À MEMORIA
DE MINHA ADORADA MÃI,

Expressão de pungente dôr e eterna saudade.

A MEU PAI

O Sr. Reginaldo Claro Ribeiro,

Testemunho de respeito e amor filial.

A MINHA IRMÃ

A Sra. D. Guilhermina Clara Ribeiro,

Pequeno signal do amor que lhe consagro.

A TODOS OS MEUS PARENTES

Sincera prova de amizade.

**À MEMORIA
DO MEU AMIGO**

© Sr. Antonio Gonçalves Chaves.

AOS MEUS ÍNTIMOS AMIGOS

OS SRS.

José Francisco de Azevedo Penna,
Ezequiel Corrêa dos Santos Junior.

A TODOS OS MEUS AMIGOS.

AOS ILL.^{mos} SRS. DOUTORES

Jacinto Pereira Alachado,
João José Moreira Guia.

O. D. C.

Claro Ribeiro.

CONSIDERAÇÕES

SOBRE

A IDENTIDADE DE NATUREZA

DA PHTHISICA TUBERCULOSA E ESCROFULAS.

Scrofulosis et tuberculosis unus
idemque sunt morbus.

PRIMEIRA PARTE.

Molestia tuberculosa.

Nisi consulueris antecedenti causæ
quæ fovet morbum, operam perdis.

RIOLAN.

Na impossibilidade em que nos achamos, segundo o apertado circulo que temos traçado ao nosso trabalho, de tratar de todas as opiniões até hoje apresentadas sobre a natureza da molestia tuberculosa, preferimos expôr a que d'entre estas nos parece mais razoavel, e sustenta-la, dando-lhe o desenvolvimento que pudermos.

Os pathologistas, cujas ideias sobre a molestia tuberculosa são hoje mais acolhidas, tem deixado divisar por entre ellas uma, e sem duvida a mais importante, para a qual se vê convergir todas as suas observações, por mais differentes que sejam os caminhos que elles tenham seguido: assim, ou pelos resultados de minuciosas pesquisas sobre as alterações deixadas por essa molestia — *post mortem*, como foi M. Louis; ou pelo exame dos differentes estados de sua physionomia revelados pela historia do paciente junto ao do de saude e constituição presente do individuo, como foi o Dr. Clark; elles todos forão levados a attribuir a causa primaria e original da molestia tuberculosa a uma enfermidade constitucional ou cachexia particular, um dos caracteres da qual é a tendencia ao deposito da materia tuberculosa em varios órgãos ou tecidos do corpo.

A este estado, que, como veremos, é devido a uma depravação constitucional:

livre de phenomenos de reacção, e que affecta mais ou menos os solidos, os fluidos circulantes e as secreções, nos parece que de todos os nomes com que tem sido tratado, o que mais convém é o de cachexia tuberculosa.

É pois a cachexia tuberculosa o que deve primeiramente chamar nossa attenção; e então, para chegarmos a conhecer a depravação constitucional que a caracteriza, e ligarmo-la ao vicio da nutrição que a determina; deduzir este do estado dos seus elementos, e reconhecer que a alteração daquelles é devida á acção das causas; devemos por certo começar pelo exame destas. Tambem, para proceder com ordem no estudo das causas, deveriamos entrar em primeiro lugar no exame das predisponentes organicas; mas, comquanto reconheçamos todo o valor destas, isto é, que certas condições de sexo, idade e temperamento, oppoem menor resistencia á acção das causas que produzem a molestia tuberculosa, e assim que nas mulheres, nas crianças e em todos os individuos lymphaticos, a organização, tendo por um dos caracteres o sangue muito seroso, pouco rico em globulos vermelhos, e não possuindo senão poucas qualidades estimulantes, deve os predispôr a soffrê-la em maior intensidade; comtudo não nos demoraremos a tratar de cada uma dellas, e passaremos então ao estudo das causas productoras, acreditando-as mais importantes.

AR NÃO RENOVADO. A causa mais efficaz da alteração do ar não renovado é sem duvida a respiração. Com effeito, além das observações de Dumas, Menzies e outros que tem chegado a marcar os metros cubicos de ar viciado pela respiração em espaços determinados, M. Leblanc, por uma serie de experiencias, nas quaes conheceu grandes alterações no ar dos hospitaes, amphitheatros, quartos de dormir e outros lugares onde havião algumas pessoas juntas e sem renovação deste, vem levantar toda a duvida a esse respeito, e nos certificar de que a reunião de alguns individuos em um lugar estreito e fechado, ou a demora de um só embaixo de densos cortinados ou de lençoes que cubrão o rosto durante a noite, esgotará o ar de sua parte respiravel, e o sobrecarregará de acido carbonico e azoto. Não exercerá o ar assim modificado uma profunda alteração sobre a hematose? Sim; mas não se diga que o resultado necessario da alteração devida á predominancia de azoto e acido carbonico, e á privação do oxygenio do ar respirado, deve ser o apparecimento dos symptomas de uma asphyxia lenta; porquanto, sendo preciso para que a atmosphera viciada pela respiração excite só alguma anxiedade que a proporção de acido carbonico se eleve já a 1 em 100 partes de ar, se vê que no Hôtel-Dieu M. Leblanc, analysando o ar de uma enfermaria que continha 54 doentes, e que teve todas as suas portas fechadas durante a noite, achou sómente 0,03 de acido carbonico, sendo que a proporção mais forte por elle encontrada nos salões dos hospitaes

não passa de 0,08; se vê ainda que em só um lugar e em circumstancias muito extraordinarias foi que o ar apresentou ao mesmo observador a proporção de 1 para 100: este lugar foi o amphitheatro de Sorbona, em uma mui pequena sala, e no fim de uma lição que durou hora e meia, e que reunio 900 ouvintes.

É bem manifesto que nenhuma relação ha entre este lugar e a alcova onde se reúnem alguns individuos, ou se acha só um; que nesta a proporção de acido carbonico nunca excederá á primeira que apresentámos, e por conseguinte que se não pôde admittir esta asphyxia lenta.

A diminuição continua de oxygenio e o augmento constante de acido carbonico é pois muito prejudicial em um lugar estreito e fechado, não porque cause asphyxia, mas sim porque o ar, cada vez mais alterado pela acção dos pulmões, qualquer que seja o estado do sangue venoso, da lympha e do chylo, a hematose não se fará como no estado de saude, e o sangue não adquirirá as qualidades que deve ter.

Porém não é só a alteração nos elementos constituintes do ar que determina sua insufficiencia para a hematose: ella é muitas vezes tambem devida á pequena quantidade que d'elle recebem os pulmões, por se acharem enfermos: é assim que obrão as affecções thoracicas, cujo effeito é a dispnéa.

AR HUMIDO. Sem duvida que, estando a atmospherá humida, em um espaço determinado se acha menor porção de ar do que quando é secca; pois que o vapor d'agua, tendo menor densidade que o ar, deve augmentar mais o volume deste do que sua massa. Então o ar carregado de humidade offerecendo uma massa de gaz respiravel menos consideravel, a respiração feita sobre elle em um tempo dado o viciará mais profundamente do que se fosse feita no ar secco. Sendo pois a porção de ar que penetra os pulmões insufficiente, ainda que a respiração torne-se então mais frequente para assim manter o equilibrio, pois que a quantidade do oxygenio para a hematose completa não varia; comtudo esta frequencia tem limites: dali a pouco tempo a respiração se executa com o ar que fornece ao sangue uma quantidade insufficiente de oxygenio, e a hematose se faz de uma maneira incompleta.

Não é tambem só essa a acção do ar humido. O ar saturado de humidade antes de penetrar os pulmões não poderá receber o vapor aquoso que comsigo acarreta quando é espirado: este vapor em grande quantidade demorando-se no sangue, deve influir sobre suas qualidades, porquanto não é certo que seja completamente expellido por outra via de excreção. Do mesmo modo, pouco proprio a excitar a transpiração cutanea insensivel, e a facilitar a sua evaporação, o ar humido determina ainda a accumulacão desse fluido na massa sanguinea. *E, como diz M. Fourcault, as provas tiradas da observação vem nos mostrar que é quando o fluido atmospherico está saturado de humidade que*

quasi sempre tem lugar a accumulacão de materia tuberculosa interna e externamente. Assim, nos animaes selvagens expostos ás alternativas das estações o pello é liso, polido e não manchado pelo humor concreto da transpiracão; elles não são sujeitos á tuberculos, á dactros, á ronha nem á lepra, e suas visceras, exploradas sempre pelos observadores, estão em geral illesas.

ALIMENTAÇÃO VICIOSA. Pelas relações que ligão a respiracão e a nutricao, a quantidade de oxygenio do ar respirado tendo influencia sobre a do acido carbonico produzido, é claro que os individuos submettidos á respiracão de um ar assim alterado consumirão já pouco alimento, e usarão de alimentacão pouco substancial; é dahi, por certo, que nasce o appetite de todos os tuberculosos para os vegetaes, e o tedio para a alimentacão animal.

Se porém, independentemente dessa relação, se vier juntar a estas causas a alimentacão insufficiente, a exclusivamente de substancias farinosas, de vegetaes aquosos e contendo pouca substancia nutritiva, máo pão, &c., sua acção se juntará tambem á dellas, e obrará no mesmo sentido.

Na verdade, demonstrado pelas experiencias de Magendie, Tiedemann e Gmelin, sobre as substancias alimentares, que se deve buscar para alimentos os corpos que contiverem, senão estas tres substancias reunidas, assucar, oleo e albumina, ao menos duas, e que destes corpos os que contiverem mais albumina, ou nella mais facilmente se pudérem metamorphosear, devem ser os mais nutritivos, não póde haver duvida em admitir que a alimentacão de que fallámos (pois que sua composicão não lhe permite se transformar facilmente em albumina), além de exigir uma digestão laboriosa, e, pela continuacão, trazer o habito de congestão venosa abdominal, que creará continuadas e funestas dispepsias, não fornecerá ao sangue senão pouco material de nutricao. Com effeito, segundo M. Denis, o sangue que resulta de uma alimentacão vegetal, insufficiente, &c., apresenta uma diminuicão notavel nos seus globulos, e augmento na proporção d'agua. Os globulos sanguineos originados da mesma materia, que produz as cellulas dos solidos, devem até certo ponto nos mostrar pelo seu numero o gráo da aptidão organisavel do sangue; e ninguem desconhece que o regimen vegetal, ou a alimentacão insufficiente, dá em resultado a diminuicão da nutricao, relaxamento em todos os tecidos, menor energia em todas as funcções, e que acaba por dar ao corpo uma constituição fraca e molle, que o predispõe para a maior parte das molestias chronicas.

Não é só a qualidade da alimentacão que tem merecido a atencão dos autores; tem-se ainda mostrado que a falta de adaptacão de sua quantidade ás idades e ás forças dos órgãos digestivos traz consigo repetidas indigestões, chylo mal elaborado, e por fim a alteracão do sangue. E sem duvida é no

tempo em que as crianças começam a nutrir-se de substancias mais solidas que a cachexia tuberculosa começa tambem a apresentar-se.

FALTA DE INSOLAÇÃO. Mui fortes provas da benefica influencia da luz nos são offerecidas por todos os corpos que tem vida. No homem todos sabem que aquelles a quem falta a insolação apresentão caracteres que mostrão que sua constituição, que seu desenvolvimento physico tem soffrido grandes modificações; então a pelle é descorada, as carnes molles e como infiltradas, e uma sorte de atonia se apodera de todos os seus órgãos, e preside a todas as funções. Mas de que natureza é essa acção? Qual é o systema, órgão, tecido ou elemento organico em que principalmente ella se faz sentir? A resposta mais satisfactoria nos parece existir na opinião de Bouchardat (*); ei-la: *Nas plantas a acção creadora da luz é uma acção reductora; sob sua influencia o carbono é assemelhado pela decomposição do acido carbonico e eliminação do oxygenio, o hydrogenio o é tambem pela decomposição d'agua. No homem parece verosimil que o ferro, que se achava com o oxygenio, hydrogenio, carbono e azoto, no estado de principio immediato complexo seja delles separado em consequencia da acção reductora da luz, assim como acontece ao carbono dos vegetaes, e então venha assim formar o elemento caracteristico dos globulos, o unico que distingue este principio immediato das materias albuminosas. Debaixo da influencia da luz as plantas possuem a admiravel propriedade de organizar os elementos da natureza morta, e de fornecer aos animaes os materiaes albuminosos todos preparados; pois parece que tambem esse fluido estende sua influencia vivificante sobre os animaes, e sem duvida para formar nelles o elemento organico o mais caracteristico dos animaes superiores, o globulo do sangue que os vegetaes não lhes prepararão.* Qualquer que seja a theoria, o que é certo é que, assim como as plantas que vegetão nas estufas privadas do beneficio da luz tem falta da materia que lhe dá a bella côr de sua saude, a materia verde, assim tambem, nas pessoas a quem falta a insolação, um dos symptomas mais apparentes é a diminuição dos globulos vermelhos, como nos faz conhecer o exame do seu sangue.

FALTA DE EXERCICIO. Se um devido supprimento da alimentação propria e de ar puro é necessario para a nutrição, o exercicio corporeo é tambem necessario para applicar uma tal nutrição ao crescimento e desenvolvimento do corpo. No repouso continuado de um membro, a especie de irritação physiologica, que o movimento para elle determina, não tendo lugar, o affluxo dos elementos organicos cessa de se fazer para ali, e á diminuição da nutrição do órgão se vem juntar o enfraquecimento da funcção: ora, achando-se todos os órgãos musculares em identicas condições, uma diminuição de energia

(*) Matière Médicale.

das forças vitales terá lugar em todas as partes da economia, e influirá sobre todos os órgãos da vida assemelhadora. Além disto, os fluidos, que o exercício pela nutrição em maior escala, e pelo maior desenvolvimento de calor, chama para os membros e para a pelle afim de dar lugar á transpiração por evaporação e por transsudação, não sahindo da torrente circulatoria, deixão no interior do organismo as partes que tinham de por elles ser eliminadas como inuteis, e assim dão os mesmos resultados que notámos quando estudámos o ar humido.

PROFISSÕES. Certas profissões influem ainda na producção da cachexia, porém mais pela vida reclusa que sua execução reclama do que por si mesmas: entretanto algumas são prejudiciaes ainda, porque rodeião o individuo de uma atmospherá carregada de particulas que vão irritar os pulmões.

MASTURBAÇÃO, EXCESSOS NOS PRAZERES DE AMOR, ALEITAMENTO MUITO PROLONGADO. Estas causas são sem duvida de grande importancia nesta deterioração do organismo. Como se sabe, a formação dos fluidos das secreções tendo lugar á custa de certos materiaes do sangue, a composição deste, em resultado da eliminação de seus elementos, deve soffrer alguma modificação chimica. Para a secreção pois do esperma, licor espesso, glutinoso e contendo quasi os mesmos principios que o sangue, maior subtracção será feita nas partes nutritivas deste do que para qualquer das outras secreções: então a formação continuada deste fluido, e por conseguinte a continuada eliminação dos elementos do sangue, produzirá nelle grande diminuição em suas qualidades nutritivas e estimulantes, diminuição de energia do systema circulatorio, e desse modo obrará, como as outras causas, sobre toda a economia. É ainda assim que obra o aleitamento muito prolongado.

AFFECÇÕES D'ALMA. Emfim as affecções d'alma são tambem causa muito poderosa. Sendo incontestavel a influencia do moral sobre o physico, as causas moraes podem, produzindo desarranjos na saude, determinar o enfraquecimento da constituição. Com effeito, Mr. Bernardeau, dando mui grande peso á influencia das paixões na formação da phthysica, mostra-as começando por produzir dispepsias: nós o acreditamos; comtudo suppomos que geralmente ellas só apressão o desenvolvimento quando já existem disposições ou começo da molestia.

Concluido o estudo das causas que os autores dão como produzindo a molestia tuberculosa, para conhecermos as connexões que existem entre estas e a mudança physica primaria que as segue, iremos acompanhar sua acção no organismo; e, pois que o estudo da natureza destas mesmas causas nos ensina que, obrando sobre toda a economia, ellas tem sua principal acção sobre o sangue, nelle a deveremos procurar em primeiro lugar.

A condição (*) do sangue nos individuos submettidos á acção destas causas é, segundo Andral, a mesma que pertence ás constituições fracas: estes individuos estão verdadeiramente em um estado de anemia, e seu sangue é semelhante ao dos doentes em quem se tem praticado muitas sangrias; a porção de fibrina é conservada, e a quantidade dos globulos é muito mediocre, o que se conhece pelo coagulo, geralmente muito denso e pequeno. Neste estado de tuberculisação eminente, diz Mr. Andral, muitas moças se apresentam tão debeis e pallidas, que acontece muitas vezes se enganarem os praticos sobre a natureza de sua molestia e as julgarem chloroticas: reciprocamente o estado chlorotico, complicando-se com bronchite ou simples tosse nervosa, tem feito os observadores receiar o desenvolvimento de tuberculos. Nestes individuos o sangue fornecido pelos corrimentos menstruaes, hemorragias nasaes, &c., apresenta um aspecto seroso e esbranquiçado, e sua massa total tem tambem sido consideravelmente diminuida, segundo as observações de Tozzi, Lieutaud, Bartholin, e sobre todos de Portal.

Ora, sabendo-se que do licor do sangue, que a circulação faz penetrar nos intersticios organicos, a porção superflua á nutrição é levada pelos vasos lymphaticos, ou, como diz Muller, que a lympha é o sangue sem seus globulos vermelhos: e sabendo-se ainda que a lympha, tirando sua origem principalmente das partes liquidas do sangue que embebem os tecidos, é modificada segundo a alteração que este tem soffrido, naturalmente se é levado a admittir que a lympha se acha defeituosamente elaborada consecutivamente á falta da elaboração conveniente do sangue.

Acompanhando agora o sangue aos capillares, ali o vemos fornecer os materiaes da nutrição. No estado physiologico desta funcção, cada uma parte dos solidos separa do sangue os materiaes proprios para os converter em sua propria substancia: os órgãos secretores separão os materiaes de suas secreções na qualidade e quantidade proprias da saúde, uns para servirem ainda á economia, e outros para servirem de vehiculo eliminador aos materiaes inuteis ao organismo: o sangue modificado, como vimos, deve dar então de um lado uma nutrição viciada, de outro mãos fluidos secretados.

Com effeito, todos os tecidos se resentem desta assemelhação defeituosa; o systema osseo é mais esponjoso, o tecido cellular singularmente laxo, e muscular flaccido e imperfeitamente desenvolvido, o vascular fraco, irregular em suas acções e sujeito a congestões locaes por causas insignificantes, o glandular e lymphatico modificados de maneira a serem muito atacados, o mucoso com uma susceptibilidade particular a impressões morbidas, e enfim a pelle geralmente fina e flaccida.

(*) Essai d'hématologie pathologique.

Não estando a estrutura organica no seu estado perfeito, o exercicio das funcções não pôde tambem ser regular: é assim que entre os desarranjos funcionaes os Doutores Todd, Clark, e ultimamente Mr. Bernardeau, tem dado muí grande importancia á congestão do systema venoso abdominal; donde resulta a dispepsia, a que o primeiro chamou strumosa, que sempre precede ou acompanha os outros signaes da cachexia tuberculosa, e que, segundo elles, é o signal mais caracteristico e que toma maior parte na formação de seus productos. A este seguem-se a demora da circulação, e, na opinião de Bernardeau, a plethora do systema venoso; a fraqueza na acção de todas as visceras, o aspecto turvo da secreção urinaria, a disposição da pelle a erupções, as descargas de materia differente da secreção de saude nas mucosas, o apparecimento tardio ou irregular do fluido catamenial, enfim uma grande susceptibilidade nervosa e predominancia de acção encephalica.

Os fluidos secretados mostram tambem que os materiaes que lhe derão nascimento estavam com effeito mal elaborados; assim os fluidos pancreatico e bilioso se achão muito aquosos e privados do estímulo proprio a dar ao chylo a elaboração especifica, sem a qual elle não pôde concorrer para a formação e nutrição dos solidos: o exame do leite das vaccas fornecedoras desse fluido aos habitantes de Paris, e submettidas ás causas que mencionamos, comquanto não tenha dado aos observadores alterações sempre as mesmas, comtudo serve para mostrar que esta secreção não se acha no seu estado physiologico; a ourina se acha turva, e em geral todas as secreções são mais ou menos viciadas.

Tambem rôto o conveniente equilibrio entre as forças physicas e as moraes, as faculdades intellectuaes devem ser modificadas: é o que com effeito existe, pois que Mr. Dumas (*) se exprime sobre esta questão deste modo: « *Toda a degradação physica é em breve acompanhada de uma depravação moral profunda, e nada conheço que a este respeito se possa comparar aos effeitos de um modo de vida qualquer em lugares mal arejados e privados de luz.* »

Tendo pois mostrado que o resultado primeiro da acção das causas que produzem os tuberculos é uma depravação da constituição que affecta os fluidos circulantes, os solidos e as secreções, nos parece que se não pôde deixar de admittir que uma cachexia é o primeiro estado da molestia tuberculosa; e pois, como esta cachexia é a consequencia de uma imperfeita assemelhação, é evidente que devemos procurar seus symptomas, não em algum orgão ou tecido, mas sim em todo o organismo; porém já tendo apresentado as circumstancias anatomicas e physiologicas, que são as expressões symptomaticas

(*) *Traité de Chim. org.*

da depravação substancial de que tratamos, para não cahir em fastidiosas repetições, e alongar inutilmente o nosso trabalho, diremos: que a cachexia tuberculosa será reconhecida pela condição physica do paciente e pelo estado desordenado de suas funcções.

Reconhecida a existencia da cachexia, resta-nos indagar o como é ella tuberculosa, isto é, como se gerão os tuberculos.

Tendo, quando procurámos demonstrar a existencia da cachexia, partido dos liquidos alterados para dahi chegar á alteração dos solidos, talvez agora com muito acerto devessemos partir dos solidos alterados para, por sua acção defeituosa sobre os liquidos, chegar á incompleta elaboração destes, o que supponmos ser a fonte dos tuberculos: porém achando-se na cachexia uns e outros igualmente viciados, e não se podendo discernir a parte que pertence a cada um, mais razoavel nos parece então partir dos conflictos que entre ambos se estabelecem.

Sem duvida que, achando-se a chylificação, a acção elaboradora das glandulas e a elaboração pulmonar, ou os processos preparatorios, que dão os grãos progressivos de organização, desviados do seu typo normal, o bom senso nos aconselharia já que pedissemos á substancia que, depois de ter passado por estas phases de animalisação, tem de fornecer ao organismo os materiaes de todos os seus productos, a conta da formação deste producto anormal: porém tendo ainda as substancias dissolvidas do sangue de, quando se embebem nos tecidos dos órgãos, soffrer as metamorphoses que estes ali lhes imprimem, devemos tambem indagar se estes productos são formados nesse acto pelos solidos que sobre ellas actuão, ou se já nellas existião.

As metamorphoses resultantes desta acção dos solidos sobre o sangue são, como se sabe, a conversão dos principios deste em uma materia liquida ou semi-solida, que se conserva fóra dos órgãos, *secreção*; e conversão em materia que se identifica com os diversos órgãos, *nutrição*. Uma aberração de secreção physiologica, cujos materiaes sejam formados pelos solidos, exigiria a presença de órgãos secretores; e isto se não acha nos lugares onde geralmente se encontram os tuberculos. Como pois admittir-se a formação do tuberculo por uma secreção cujos materiaes não existião já formados no sangue, e secreção que possa se reproduzir em todos os pontos do organismo, isto é, que seja feita por qualquer tecido? Dar-se-hia a existencia de um estado pathologico especial, que crêe órgãos *especiales* para a secreção do tuberculo; assim como a inflammação, que crêe em qualquer parte do corpo, o órgão necessario para a secreção do pus e lymphá plastica? Se assim é, esse estado tem então de especial o não se denunciar por symptoma nenhum; não está ainda

demonstrado, e portanto não o adoptaremos. Será ainda uma inflamação particular, ou uma inflamação franca, a alteração dos solidos que segrega estes productos? Esta ideia está tão completamente derrotada, que acreditamos impossivel que ainda alguém a adopte.

Passemos á nutrição, e supponhamos tambem que, estando o sangue no seu estado physiologico, existe uma perversão na acção metamorphoseadora dos solidos; a afinidade vital terá ainda assim lugar entre elles, pois que são substancias com a mesma composição que se poem em conflicto; porém como, mudada a condição do órgão, elle deve obedecer a leis diferentes das que o região no estado normal, as afinidades serão tambem heterogeneas, e operada a attracção, o sangue que se transformar em cellulas, soffrendo necessariamente alguma perversão em seu desenvolvimento, formará um tecido organizado e vivo, formará um tecido pathologico, que, em lugar de se conservar, marchará para sua destruição, como são o do cancro, do fungus medullar, &c.; mas não um tuberculo.

Vamos porém suppôr que com effeito os processos elaboradores viciados produzirão uma elaboração insufficiente em alguns principios do sangue, e que os solidos estejam no estado são; a assemelhação soffrerá ainda, porém o resultado será muito differente; a afinidade vital se estabelecerá entre os solidos e as partes do sangue de composição semelhante á destes; mas como junto a esses principios nutritivos terão ido os outros incapazes de o ser, estes, não podendo ser assemelhados, darão lugar a depositos inorganicos, os quaes ou se accumularão no tecido onde se passa o acto, ou provocarão nelle abcessos, ulceras, &c., que os levarão para fóra do organismo.

Ora, sendo estabelecido por Louis, Andral, Clark, Carswell e muitos outros, que a materia tuberculosa, pela sua composição chimica, natureza de suas partes constituintes, modo por que ellas são combinadas, ou condições em que estão collocadas, não é susceptivel de organização, já se vê que deixaremos de parte os solidos, e procuraremos a producção dos tuberculos no sangue.

Como constituinte morbido do sangue não se poderá conhecer a existencia da materia tuberculosa de outra maneira do que por meio das secreções, ou quando este fluido tiver cessado de circular. Na ultima circumstancia, esta observação de Magendie nos parece quasi concludente respeito á sua existencia nesse fluido: Em uma mulher phthisica recolhida a uma das enfermarias do Hôtel-Dieu, e morta algum tempo depois, a autopsia deixou ver entre os pilares do ventriculo direito do coração especies de saccos fibrinosos contendo um liquido semelhante ao pus do phlegmão: o exame microscopico feito por Magendie sobre esta peça o convenceu porém de que o pretendido pus era materia tuberculosa.

Esta materia estava pois no sangue! Nos levão ainda á mesma conclusão as observações do celebre anatomico-pathologico Inglez o Dr. Carswell (*). feitas no sangue vivo de tuberculosos. «É muito raro, diz elle, que a materia tuberculosa possa ser descoberta no sangue dentro de seus proprios vasos; porém nas cellulas do baço mui frequentes vezes se a encontra nesse fluido. Este orgão é particularmente favoravel á demonstração da presença da materia tuberculosa no sangue; sua estrutura espongiosa admite a accumulção desse fluido em tal quantidade, que a materia tuberculosa pôde ser vista formando-se nelle a alguma distancia das paredes das cellulas em que é contido: assim, nós pudemos perceber o sangue coagulado em uma cellula, em outra coagulado e privado de sua materia corante, e em uma terceira o sangue convertido em uma massa de fibrina solida contendo em seu centro uma pequena porção de materia tuberculosa. Acontece que o sangue seja algumas vezes extravasado em consequencia da ruptura de cellulas deste orgão, e então se nos apresenta oportunidade de testemunhar sua successiva ou simultanea conversão em fibrina e materia tuberculosa.

Demonstrado que a materia tuberculosa é tirada do sangue, reconhece-se sem trabalho que uma superficie exhalante no estado physiologico pôde separar desse fluido não só os materiaes de sua exhalção, mas ainda com elles os da materia tuberculosa: esta com effeito depois de algum tempo se separa desses fluidos com os seus caracteres proprios. Este processo de separação é maravilhosamente exemplificado na peritonite tuberculosa. Deixemos fallar o Dr. Carswell (**): «Quando examinamos o peritoneo nessa molestia, os tres períodos seguintes são mui bem marcados: 1.º, em uma porção desta membrana se vê uma quantidade de lympha coagulavel recentemente derramada: 2.º, em outra se acha a mesma substancia plastica semitransparente, em parte organizada, e incluindo dentro de si ou rodeiando uma massa espherica de materia tuberculosa; emfim em outra parte, a 3.º, a lympha coagulavel se acha convertida em um tecido cellular ou vascular pallido, coberto por uma membrana serosa accidental, e por baixo deste tecido, e externamente á superficie peritoneal, está depositada a materia tuberculosa, tendo o aspecto de eminencias granulosas arredondadas, e parecendo, pela sua consistencia, a queijo duro.»

As circumstancias de ser o sangue mais seroso nestes casos, e a circulação mais vagarosa, tornando muito facil a transsudação pelas paredes dos vasos, iremos tambem procurar a materia tuberculosa junta aos principios destinados á nutrição, e a deveremos encontrar no tecido onde esta se passa. Com effeito, segundo Andral, o tuberculo se desenvolve no trama dos diferentes orgãos,

(*) Cyclopaedia of Practical Medicine.

(**) Cyclopaedia of Practical Medicine.

e especialmente no tecido cellulo-vascular, onde devem vir igualmente se depositar não só os materiaes ordinarios da nutrição e secreções normaes, mas tambem os elementos da nutrição e secreções anormaes. A theoria nos parece obvia; pois que o *plasma* que serve para a nutrição contém materia tuberculosa, emquanto os elementos nutritivos penetram nas cellulas organicas e se convertem em sua substancia propria; o elemento tuberculoso, por falta de attracção *idioplastica*, fica fóra das cellulas, ahí se desenvolve e segue a marcha costumada desses productos.

Ainda esta transsudação da massa tuberculosa pelas paredes dos vasos não é simples presumpção. Nos tratados de pathologia interna se encontra, na parte em que tratão da meningite tuberculosa, que os tuberculos se achão adherentes ao longo das paredes dos vasos da pia-mater: este arranjo dos tuberculos póde ahí ser bem conhecido, pois que os vasos se achão dispostos em fôrma de rede e unidos por tecido cellular muito delgado. Teria vindo do exterior essa massa tuberculosa se depositar só nas paredes dos vasos onde se achia como encravada? Não por certo: ella foi transsudada por suas paredès, e separada do liquido que nelles circula.

O que temos dito pois é sem duvida bastante para fazer acreditar que a cachexia tuberculosa é devida a uma alteração do sangue. Na falta porém de factos semelhantes, a analogia por si só poderia ser bastante para fundamentar esta theoria. Com effeito, partindo do conhecido para o desconhecido, se fossemos deduzir do conhecimento exacto a que Mr. Bouchardat chegou sobre a natureza da *glucosuria* (cachexia que apresentá muitas semelhanças evidentes com a tuberculosa, e que, como ella, tem por terminação constante a tuberculisação pulmonar), inducções pelas quaes procurassemos conhecer qual deveria ser o mecanismo desta, seriamos conduzidos aos mesmos resultados a que elle o foi sobre a *glucosuria*: isto é, a conclusão de que a cachexia tuberculosa, *servatis servandis*, deve ter por elementos: 1.º, uma alteração do sangue; 2.º, a diminuição de nutrição e assemelhação; sua consequencia, e 3.º o deposito de tuberculos, que, coincidindo naquella com a diminuição na eliminação da *glucose* do sangue pelos rins, faz tambem admittir para esta uma alteração desse mesmo fluido, ainda que indeterminada. Emfim, baseada no raciocinio, na observação e nos factos analogos, esta theoria tem sido sancionada pelas experiencias directas. Na verdade os trabalhos de MM. Coste, Reynaud, Fourcault e outros, que chegarão a produzir tuberculos em coelhos e outros animaes, obrigando-os a viver de alimentos não apropriados à sua especie e habitar em lugares frios, escuros, humidos e apertados, tem levantado toda a duvida sobre o conhecimento das causas desta molestia e de seu modo de obrar sobre o organismo.

Escudados então por tantas e tão valiosas provas nós não receíamos concluir que a cachexia tuberculosa tem por essencial elemento uma alteração do sangue.

Isto posto, nossa crença é, como a de Mr. Bernardeau, que o tuberculo primitivamente não é senão um principio do sangue, que, dissociando-se deste, tende a depositar-se: qual delles é porém não poderemos determinar. Eis contudo o como pensamos sobre esse ponto: affirmando Mr. Andral (*) que a unica alleração que encontra no sangue dos tuberculosos foi que os globulos vermellos crão de mui diminuto numero; affirmando Mr. Donné (**), que junto a essa diminuição dos globulos vermellos, elle achou sempre augmento consideravel no numero dos globulos brancos, ou globulos que não tem soffrido a animalisação conveniente. E, pois que os globulos são formados pelo licor do sangue, podendo-se pelo estado delles conhecer o das partes que dissolvidas nesse licor os produzem, acreditamos que as substancias que dão esses globulos pouco animalisados devem tambem se achar com falta da elaboração conveniente; e então comprehendemos que a parte da albumina do chylo, que, ou já alterada em seu nascimento, ou viciada depois pelos processos animalisadores defeituosos, não pôde ser convenientemente elaborada, se conserve nesse primeiro estado, e assim fique sem a vitalidade conveniente para ser transformada em tecido. Serão estas pequenas porções de albumina inorganisable que, estando mui relaxadas as paredes dos vasos e mui languido o movimento nos pequenos capillares, principalmente naquellas partes do corpo onde a circulação capillar é naturalmente vagarosa, como no apice dos pulmões e nos ganglios lymphaticos, transsudão das paredes dos vasos com os materiaes nutritivos, e, por falta da attração *idioplastica*, ficão depositadas nos tecidos? A descripção das analyses microscopicas sobre o tuberculo no começo de sua existencia, que o apresenta com o mesmo aspecto que o dos globulos brancos, e com a côr que estes tomão quando se achão juntos, virá confirmar esta ideia. Virá confirmar esta opinião o importante papel que representam na cachexia a acção da dispepsia produzindo globulos de chylo viciados, e a da má hematose determinando a incompleta animalisação destes nos pulmões. Virá confirma-la ainda a falta de elaboração dessas porções de albumina que as obrigará a formar productos não organisados.

Esperaremos entretanto que chegue o dia em que, assim como a *glucose* e os elementos dos calculos urinaes forão encontrados por Bouchardat e Magendie no sangue, neste tambem venha algum observador reconhecer os elementos dos tuberculos.

(*) Essai d'hemathologie pathologique.

(**) Cours de microscopie.

Reconhecida a modificação tuberculifera levada a todo o organismo pela acção das causas remotas, deveriamos passar agora ao estudo das que determinão a localisação dos tuberculos, depois que elle está assim modificado; pois na verdade, se sem as causas remotas quasi não é possível que o sangue soffra a alteração que contém os germens dos tuberculos, sem as irritantes a tuberculisação ficaria eminente e não poderia se localisar.

Obrando porém as causas irritantes todas, ou augmentando a acção physiologica de um orgão, ou determinando para elle uma congestão ou inflammação poupar-nos-hemos ao trabalho de as enumerar.

Tendo pois apresentado o mecanismo da molestia geral, devemos terminar o estudo da tuberculisação expondo tambem o processo local: nós o concebemos do modo seguinte: dada a acção da causa determinante, seguir-se-ha: 1.º, estado de congestão na parte; 2.º, exsudação plastica no parenchyma, e por consequinte deposito da materia tuberculosa; e, 3.º, a absorpção desta, passagem ao estado calcareo, ou sua demora, e formação de pus em roda; neste ultimo caso, ainda ou se verá as cicatrizações das cavidades que ficão depois da expulsão do tuberculo e do pus, ou o estrago dos orgãos, e com elles o da vida.

Se este processo então tiver lugar nos pulmões, teremos a phthisica; se nas glandulas lymphaticas do pescoço, as escrofulas; se nos ganglios do mesenterio, tabes mesenterica, &c.

SEGUNDA PARTE.

Molestia escrofulosa.

Les diverses espèces de tuberculisations doivent être considérées comme des maladies identiques entre elles, et dont les différences résultent principalement du siège et des fonctions des organes qu'elles ont envahis.

A *molestia escrofulosa* dos autores, mais feliz do que a cachexia tuberculosa, por não lhe terem alcançado as pretensões demasiadas da anatomia pathologica, e embaraçado, como n'aquella, o conhecimento de sua natureza, tem de ha muito sido encarada como devida a um vicio no processo da formação organica, e por conseguinte geralmente nella se admite um estado morbido, geral ou constitucional, a que chamão constituição escrofulosa, e que é o seu primeiro gráo.

As causas a que se tem attribuido sua origem são principalmente as predisponentes que tornão todo o organismo debilitado, e as occasionaes que podem determinar uma digestão viciosa, produzir uma respiração depravada, e lesar a transpiração.

Se, reconhecida uma causa, seria absurdo negar em uma circumstancia os effeitos que se é obrigado a admittir em outra perfeitamente semelhante, nós, pelo estudo que já fizemos sobre estas em outro lugar, somos levados á conclusão de que na *molestia escrofulosa*, como então, ellas, produzindo um sangue mal elaborado, vão diminuir a manifestação da força vital que preside ao desenvolvimento e crescimento dos órgãos, e consequentemente determinar em sua estrutura, assim como em suas funcções, uma alteração mais ou menos profunda.

Tambem, como na cachexia tuberculosa, esta depravação organica é muitas vezes congenita; e ou os pais, sendo de uma constituição cachectica, tem-na transmittido a seus filhos; ou, se dando em excesso aos prazeres venereos, seu fluido seminal ficando imperfeito e immaturo, diminuído em qualidades prolificas e incapaz de gerar uma criança sã e robusta, o embrião por elle formado traz uma fraqueza primordial, em consequencia da qual

todas as phases de seu desenvolvimento são retardadas e incompletas, e todos os tecidos adquirem nesse tempo um mediocre grão de força.

Congenita ou resultado das circumstancias externas, essa desordem da nutrição, em que consiste a constituição escrofulosa, tem por caracteres uma pelle fina, transparente e esbranquiçada, face larga, maxilla inferior quadrada, labios, e principalmente o superior, entumescidos, fendidos e dolorosos, palpebras vermelhas nos bordos e cobertas de remela, olhos chorosos, erupções crostosas na pelle do craneo, face e parte posterior das orelhas, os ganglios do pescoço frequentemente engorgitados, as mucosas, assim como o tegumento externo, delicadas, e seus vasos dando com facilidade passagem ao sangue; enfim uma boa disposição junta a grande fraqueza e a suores abundantes ou fetidos; uma actividade muito maior de imaginação que de forças physicas: isto é, tem por caracteres as condições anatomicas e physiologicas do processo viciado da nutrição de todos os solidos, resultado necessario da qualidade viciada dos fluidos.

A alteração do sangue porém não é para todos os autores a causa desles symptomas: assim Richerand e outros, olhando-os como provas da exaggeração progressiva do temperamento lymphatico, ou como caracteres de um temperamento lymphatico morbido, que constitui o primeiro grão da molestia, tem feito que a maior parte dos autores procurem a causa dessa depravação em um desenvolvimento particular do systema lymphatico, em sua fraqueza ou preponderancia sobre os outros systemas, e assim tambem em uma deterioração primitiva dos fluidos brancos, deterioração capaz de os tornar improprios para a nutrição.

Se assim fosse, uma differença notavel existiria já entre a depravação constitucional tuberculosa e a escrofulosa, e consistiria em que nesta a qualidade da nutrição seria a mudada; naquella a mudança pertenceria á quantidade; isto é, em uma haveria atrophia nos tecidos, em outra heterotrophia.

Não faremos grande questão da deterioração dos fluidos brancos anterior á do sangue arterial nos escrofulosos; é ella uma hypothese que ainda não está demonstrada, e portanto acreditamos que não deve servir para induções.

O temperamento lymphatico por si só não produz a molestia escrofulosa: é certo que elle oppõe menor resistencia á acção das causas que a produzem do que qualquer outro; porém achando-se em todo o caso a indispensavel presença destas, a difficuldade que encontrarem da parte do temperamento poderá diminuir o grão de velocidade em sua marcha, mas nunca impedir que sua acção tenha lugar; é assim que Baudeloque, Guersent e outros affirmão que nas enfermarias destinadas ao tratamento dos escrofuloses se

encontra mais da metade das crianças sem nenhum dos caracteres indicados para esse temperamento. Exagere-se ainda o temperamento lymphatico, como diz Richerand: os caracteres que a observação assigna ao seu excesso são os symptomas da obesidade, e os inconvenientes que acompanham uma sobrecarga de gordura; nunca só por isso veremos sobrevir engorgitamentos glandulosos, ulceras, caries, &c., affecções tão communs na diathese escrofulosa: é ainda de observação que nos individuos dotados com tal temperamento a obesidade augmenta á proporção que este se torna mais pronunciado; e que, ao contrario, nesses mesmos individuos, quando são affectados de escrofulas, essa boa disposição vai desaparecendo á proporção que a molestia faz progressos.

As apparencias exteriores levemente attendidas levarião com effeito a admittir um desenvolvimento morbido do temperamento lymphatico, como o primeiro grão da molestia; porém examinando se os symptomas a que está ligada esta ideia, manifestão em verdade a existencia desse estado, ou se, sómente mostrando as apparencias, elles impoem sua realidade; se chega logo a conhecer que esta ultima circumstancia é a que realmente existe, e se vê bem que o que lhe dá nascimento é o vicio que se nota na nutrição, vicio que, rompendo o equilibrio entre a quantidade dos orgãos vermelhos e a dos brancos, torna assim os brancos desenvolvidos em excesso relativo.

A anatomia comparada, a embriologia e as experiencias de M. Chossat sobre a inanição, provão, na verdade, que o desenvolvimento do tecido muscular é o producto de uma acção de crescimento ou renovação de uma ordem superior á do que tem lugar no tecido cellular e nervoso: consequentemente havendo uma imperfeição geral de desenvolvimento no organismo, o tecido muscular é o que a soffrerá primeiro; então dadas as causas que, como vimos, tendem a produzir a falta de animalisação do sangue, e por consequente diminuida a quantidade da substancia nos tecidos vermelhos, sem que tenha diminuido na mesma escala a da dos tecidos brancos, estes sem duvida parecerão desenvolvidos em excesso; e é assim que o acreditarão aquelles que os fôrem examinar já prevenidos para essa ideia.

Eis-ahi pois a modificação do sangue, que determina a diminuição da nutrição, produzindo esta predominancia dos tecidos brancos, primeiro grão da molestia tuberculosa: eis-ahi demonstrado que na constituição escrofulosa a nutrição não é só viciada na qualidade, mas na quantidade tambem, como na tuberculosa; e eis ainda a prova de que o valor semeiotico dos symptomas que ha pouco notámos não deve ser differente do dos symptomas identicos, que revelão a cachexia tuberculosa, e portanto que elles são o resultado directo da alteração do sangue.

Reconhecida a depravação substancial, a manifestação menos equivocada da

existencia da *cachexia escrofulosa* é apresentada pela existencia de tuberculos. Segundo Lugol, Clark, Rilliet, Barthez, e a maior parte dos autores que modernamente escreverão sobre escrofulas, os tuberculos devem ser considerados como o mais alto gráo de expressão desta cachexia; quando existem, elles caracterisáo a molestia, constituem seu signal pathognomónico, e dão valor a todas as outras alterações.

Bem se vê pois que o que se tem dito proprio da *constituição escrofulosa* pertence tambem á cachexia tuberculosa: que o que ha na cachexia tuberculosa se encontra ainda na constituição *escrofulosa*. Ora, se as causas, a depravação constitucional e os productos são inteiramente os mesmos, como é que se tem querido dar a estes estados intimamente ligados posições independentes na pathologia?

Admittido então que as *duas molestias* de que fallámos são uma e a mesma cousa, passaremos á sua localisação: neste periodo como os orgãos em que tem lugar o deposito tuberculoso, o gráo de inflammação que elle provoca, assim como as idades em que é mais frequente, não são as mesmas em todas as manifestações deste estado morbido commum; em lugar de se procurar quaes as influencias particulares que determinão essas differenças, e estudar o seu modo de obrar, se as tem explicado pela differente natureza de cada uma de suas fórmás, e consequentemente a *phthisica* e as *escrofulas* occupão para alguém ordens diversas.

Então o que será a *escrofula*? Em que será ella differente da *phthisica*?

O que se sabe das *escrofulas*, segundo as opiniões de Clark, Carswell, Lugol, Roche, Fourcault, e a maior parte dos pathologistas que tem escripto sobre esta molestia, é em ultima analyse: que ha nella um vicio ou estado morbido constitucional sempre manifestado por tuberculos; que a producção ou o deposito do tuberculo é a mesma molestia, o seu signal pathognomónico ou o que a caracteriza; que quando se é atacado por ophthalmias, abcessos frios, caries, &c., não se faz mais questão da natureza destas affecções; ellas são *escrofulosas*, se nellas ha massa tuberculosa, ou se ha coincidência destes productos morbidos em algum outro orgão do paciente, ou se delles soffre ou tem soffrido algum membro de sua familia; é enfim que, quando estas lesões não coincidem com tuberculos, ou não mostram que elles já ahí existirão, ainda não se tem provado que sejam realmente *escrofulosas*.

As *escrofulas* não são pois senão uma *tuberculisação*. Resta-nos examinar agora quaes as differenças que apontão entre ella e a *phthisica*.

As *escrofulas* atacam de preferencia a idade infantil; os tuberculos porém se apresentam na puberdade.

O facto é na realidade exacto; mas, bem longe de despertar em nós a ideia

de diversidade, ao contrario elle nos veio lembrar a semelhança que existe nas condições em que se acha o organismo nestas duas épocas, e preparar-nos assim para encontrar em uma o mesmo vicio da organização que se acha na outra. Com effeito, admittida a alteração do sangue, a depravação organica que lhe succeder se apresentará com maior promptidão nos períodos da vida em que a nutrição se fizer com maior actividade do que nos outros: assim, quando os materiaes da nutrição, imperfeitamente elaborados, e dando elementos nutritivos de má qualidade, tiverem de fornecer maior numero de moleculas para a nutrição (como acontece no tempo em que o movimento de composição se faz por dous actos distinctos) elles tornarão todo o corpo formado de elementos viciosos muito mais facilmente do que naquelle em que a composição organica, completando-se por um só, exigir para esse muito menor numero dellas. Pois bem, é na infancia que o movimento de composição excede muito ao de decomposição, não só porque novas moleculas vem substituir ás que depois de alguma demora no organismo são delle expellidas, mas ainda porque outras moleculas vem sem cessar juntar-se a estas para operar o crescimento: é tambem na puberdade que, notando-se uma mui grande actividade na nutrição, pois que em pouco tempo se vê todos os órgãos tomarem um crescimento consideravel, se deve reconhecer estas mesmas condições na organização: ora, sendo nestas duas épocas sómente que tem lugar o maior desenvolvimento de estrutura dos órgãos, em que idades se deve esperar com mais frequencia as alterações na animalisação dos tecidos, e por conseguinte a cachexia tuberculosa? É irrecusavel, na infancia ou na puberdade.

As escrofulas atacam os ganglios lymphaticos; a phthisica affecta o parenchyma e as superficies das serosas dos pulmões.

A experiencia tem tambem demonstrado que, segundo as idades, o tuberculo ataca este ou aquelle órgão; e além disto que, quando se acha tuberculos em algum órgão, as mais das vezes se os encontra tambem no parenchyma pulmonar: comtudo, a explicação da differença que foi apresentada se encontra facilmente. Com effeito, sabido que a lymphá se acha alterada consecutivamente á alteração do sangue (*), e reconhecido que, assim como o chylo se torna espontaneamente coagulavel por ter passado pelas glandulas chylíferas, tambem os lymphaticos das outras partes do corpo tem por fim transformar a albumina da lymphá em fibrina; por conseguinte assim demonstrado que as glandulas lymphaticas tem uma immediata influencia sobre a nutrição; concebe-se que na infancia, época em que a nutrição é a funcção que

(*) Physiologie de Muller, pag. 204.

domina, a acção das glandulas lymphaticas sobresahirá entre as dos outros órgãos; e que além de prevalecer nessa época, a acção das glandulas ha de ainda ser mais energica, quando, dada a alteração do sangue, ella tiver de empregar mais dos seus recursos para metamorphosear a lymphia, que em consequência se acha tambem alterada. De outra parte, admittido que no periodo da puberdade a evolução se faz em maior escala nos pulmões do que nos outros órgãos, e ainda que os pulmões multiplicão os seus esforços nesta época para dar lugar á maior actividade da arterialisação do sangue, necessaria sem duvida para determinar a evolução organica, que durante este tempo é tão notavel, é claro que na puberdade a acção dos pulmões domina muito a de todos os outros órgãos.

Então pela lei de pathologia, em conformidade com a qual as molestias de cada órgão estão na razão directa de seu desenvolvimento de estrutura e de acção; sendo na infancia que as glandulas lymphaticas são os órgãos que gozão da mais activa nutrição e acção; sendo na puberdade que se acha a estrutura e funcção mais activas nos pulmões; onde a theoria nos deve levar a esperar as mais frequentes molestias, e por conseguinte a localisação da materia tuberculosa nestas duas idades? Por certo em a meninice nas glandulas lymphaticas; quando fôr a puberdade, nos pulmões.

Ora, se a mesma desordem radical deve se apresentar de preferencia na infancia ou na puberdade; se na infancia ha uma causa que chama as molestias para as glandulas lymphaticas, e na puberdade para os pulmões, como ainda se hesita em admittir que a mesma cachexia deposite seus productos até os 15 annos nas glandulas, e estes constituão o que se chama *escrofulas*; e dos 15 aos 25 nos pulmões, e ahi constituão o que se chama *phthisica*? Dará essa tendencia do deposito para um ou outro órgão direito a dividir um e o mesmo processo da molestia? Mudará ella por isso a sua natureza? Não, de certo; porém já que os nomes tem sido mudados, ao menos seja então definitivamente recebido na sciencia; que as *escrofulas* são a molestia tuberculosa da infancia; e a molestia tuberculosa, as *escrofulas* da adolescencia e idade viril.

Mas poder-se-ha dizer: «A adolescencia obra nas *escrofulas* muito de outro modo do que mudando tão sómente a sua sêde: vê-se que esta idade é um ottimo remedio contra a molestia *escrofulosa*, pois que em muitos casos ella se desvanece, se a criança passa a adolescente.» Sim, é isso uma verdade em alguns casos; em outros porém a puberdade se passa sem que os *escrofulos* tenham nenhuma melhora, e algumas vezes a molestia é ainda aggravada. A explicação é facil. Como vimos, na puberdade uma actividade extraordinaria tem lugar na nutrição; o movimento de composição organica torna-se

muito activo : então se as condições em que se acha o paciente são vantajosas (o que quasi sempre tem lugar, pois que os individuos já tem mais liberdade, e se achão em condições differentes), os materiaes da nutrição convenientemente elaborados fornecem elementos nutritivos de boa natureza, estes vão substituir as moleculas viciadas que tinhão determinado o desenvolvimento das escrofulas, e a cura tem lugar. Se porém as causas continuão a obrar, a consequencia será a aggravação da molestia, ou sua marcha segundo o processo costumado.

As differenças tiradas das idades e dos orgãos atacados pela molestia são pois de nenhuma importancia.

A differença que parece ter maior peso é sem duvida a seguinte: *A molestia tuberculosa sempre deixa productos morbidos nos orgãos, e por meio delles determina effeitos perniciosos, não só no orgão affectado, mas ainda em todo o organismo: a escrofulosa porém, ainda que algumas vezes apresente productos semelhantes, contudo em outras não só elles faltão, mas ainda ella se manifesta por inflammações, ulceras, caries, &c., o que se não acha na phthisica.*

Na realidade seria difficil o explicar estas inflammações, ulceras e caries espontaneas dos escrofulosos, destes individuos em quem o sangue estimulando muito pouco os tecidos, nelles se não pôde dar essa disposição, esse estado já approximado ao inflammatorio, se procurassemos a sua causa só na tendencia dos tecidos para estas affecções. Seria difficil ainda o explicar a falta do deposito em alguns casos, se não pedissemos a razão disto á diversidade de estructura dos tecidos, á sua differente irritabilidade, á reacção que cada um delles pôde offerecer á acção directa do corpo estranho que o estimula, e ainda ás modificações que determinão as idades, o temperamento e as idiosyncrasias. Estas condições, ninguem o negará, representão um mui importante papel na manifestação dos symptomas locaes, os quaes, de preferencia chamando a attenção do pratico, fazem com que este, muitas vezes por lhes attender exclusivamente, caia em erro sobre a natureza da molestia.

Devemos então, para isso evitar, ter sempre em lembrança que na molestia tuberculosa toda a desordem local que é acompanhada da presença de tuberculos, offerece os symptomas compostos dos da desordem geral tuberculosa, e dos da affecção que estes corpos provocão. É por se ter esquecido esta lei que, quando os symptomas locaes predominão, o character geral da molestia tuberculosa é perdido de vista, e a affecção é olhada como inflammação ordinaria em alguma de suas differentes terminações; e é ainda por isso que, se os signaes locaes não são muito intensos, de modo que permittão que tambem se conheça o desenvolvimento dos symptomas da desordem geral,

a molestia é alternativamente considerada como resultado da modificação de todo o organismo, ou como phlegmasia chronica; assim, como tem acontecido á phthisica.

Nosso primeiro dever pois, localizando-se a molestia tuberculosa em qualquer órgão, e ahí se devendo encontrar os symptomas da acção da nutrição viciada, que produz os tuberculos e augmenta seu numero, e os da reacção do órgão dependente da presença destes em seu seio, nosso primeiro dever será reconhecer á predominancia de qual destas classes de symptomas é devido o aspecto que a molestia apresenta.

Isto posto, deviamos examinar todas as circumstancias que podem produzir a predominancia dos signaes locais; porém não cabendo isto nos limites deste trabalho, notemos sómente que o systema lymphatico tem uma extrema sensibilidade para os corpos estranhos (Muller); que é nas crianças que a vascularidade dos tecidos é mais pronunciada; que nos escrofulosos as porções esponjosas dos ossos são muito abundantes em proporção ás compactas; que ha individuos que offerecem uma disposição particular, de modo que nelles a menor causa de irritação provocará a suppuração; que ha inervações espezias e muitas outras idiosyncrasias: attendamos ainda ao poder modificador da constituição viciada para os symptomas das molestias, influencia conhecida por todos os medicos, e reconheceremos sem trabalho que, dadas algumas das condições que estabelecem uma extrema irritabilidade em um individuo ou em um órgão, a presença dos germens dos tuberculos que vierem se depositar provocará nelle uma reacção mais ou menos forte: então uma inflamação eliminadora tomando esta ou aquella terminação se apresentará nesse órgão, e em lugar de permittir o deposito desses corpos, ao contrario ella os expellirá para fóra de si, ou com o pús do abscesso, ou com a sanie da ulcera, ou por outro qualquer processo morbido.

Bem se vê pois que essas inflammações, ulceras, &c., que se nota em alguns escrofulosos não são outra cousa mais do que emunctorios de um organismo cuja irritabilidade não consente em seu seio corpos estranhos: não são senão um meio que a natureza emprega para a cura do doente. Ainda é isto o que se passa nos ossos, onde, além de se notar grande porção esponjosa determinada pela cachexia, se vê que as caries de preferencia se manifestão em suas extremidades, lugar em que o elemento salino-terroso em menor porção, menos embota a sua sensibilidade e torna sua vascularidade mais livre. E se é isso devido a uma disposição particular dos tecidos, como é que no escorbuto, molestia que tambem modifica todo o organismo, a parte compacta dos ossos soffre conjunctamente com a esponjosa, tomando

com ella uma molleza notavel? Como na syphilis, molestia tambem geral, a substancia compacta dos ossos é atacada, como a esponjosa?

A molestia escrofulosa não dá pois uma disposição parcial para essas alterações; ellas não são senão meras manifestações do grão de irritabilidade do individuo ou do órgão: e é por isso que, consecutivamente á presença dos tuberculos, ao lado dessas violentas inflamações que, segundo a importancia do órgão, podem até causar a morte, se vê inflamações que, tendo mui pouca intensidade, passam ao estado chronico, e de ordinario favorecem ainda a accumulção dessa materia no órgão em que ella já se tem estabelecido.

Se dá ainda esta outra differença *quando a molestia escrofulosa produz tuberculos, as desordens que estes causão tem muito menor gravidade do que as provocadas pelos da affecção tuberculosa.*

É certo que os tuberculos desenvolvidos no tecido cellular e nas glandulas subcutaneas, depois de terem ficado mais ou menos tempo estacionarios, não arrastão consigo a destruição do organismo, senão depois de muito tempo, e quando seu reflexo tem chegado a toda a economia, emquanto que nos tuberculos pulmonares symptomas mais ou menos graves acompanhão sua presença, e, salvas poucas excepções, sua intensidade vai sempre augmentando até a terminação funesta do individuo. Mas estas differenças terão algum valor quando se compararem as molestias em si mesmas? Não: ellas ficão nullas quando se compara a importancia dos órgãos no meio dos quaes esses corpos se desenvolvem; quando se attende a que na tuberculisação pulmonar a diminuição da porção respiravel do órgão e a diminuição da hematose deve dar á molestia um aspecto todo differente do que tem dado a tuberculisação dos outros órgãos.

Mas diz-se: Não se deve derivar os symptomas da molestia tuberculosa do órgão affectado, porque outras affecções chronicas dos pulmões, que não produzem nelles menores estragos, apresentam comtudo reacções de todo o organismo inteiramente differentes, como são os abscessos dos pulmões, pneumonias, &c. Perguntaremos: estas outras affecções chronicas dos pulmões são parte de uma molestia geral, que vem juntar os seus aos estragos que ellas produzem, como acontece na tuberculisação pulmonar? Quando os tuberculos se depositão nos pulmões, elles vem encontrar o organismo nas condições em que costumão o achar as pneumonias? E quando dizem que as escrofulas atacão os pulmões, deixão de apparecer por muito tempo os symptomas de phthisica e a diarrhéa colliquativa?

A nossa persuasão pois permanece, e continuaremos a dizer que as differenças nos symptomas dependem da importancia do órgão e do grão de inflamação que os determina.

Resta-nos agora o exame das alterações que a anatomia pathologica nos mostra, e o da importancia que merecem as differenças sobre ellas estabelecidas.

Em nenhum escripto sobre *escrofulas* se encontra que tenha sido achada a *materia escrofulosa*: ao contrario, alguns autores contão que apezar de minuciosos exames nunca encontrarão uma materia que fosse propria dessa molestia: quando ella deixa productos, estes são inteiramente os mesmos que se acha na molestia tuberculosa.

São então os signaes anatomico-pathologicos *destas duas molestias* da mesma natureza!!

Os tecidos em que os productos são encontrados ainda são os mesmos em ambas; assim, quanto ás *escrofulas*, Becker, anatomista Allemão, confiando pouco no exame pela inspecção ocular, e achando sempre possível injectar com mercurio as glandulas molestas, pois que seus vasos lhe erão permeaveis, tem concluido que ao menos na maior parte dos casos a séde da tuberculisação é o tecido cellular sómente: para a *phthisica*, Andral, pelo exame de pulmões tuberculosos, tem chegado á mesma conclusão. Comtudo algumas vezes estes productos são encontrados, como demonstra Carswell, nas superficies dos orgãos, e principalmente nas das serosas e mucosas.

As differenças que pelas alterações cadavericas se tem querido estabelecer sobre a natureza destas molestias nenhum valor tem; é assim que, como nos *phthisicos* ha sempre tuberculos, e nos *escrofulosos* muitas vezes elles faltão, se diz que as molestias são differentes. Porém a razão disto já foi apresentada: ella se acha, como vimos, na existencia das circumstancias, que não permitem que esses productos se demorem no organismo até a morte deste. Entretanto MM. Rilliet e Barthez affirmão que nos hospitaes *Saint Louis* e *des Enfans* abrirão muitos cadaveres de *escrofulosos*, e sempre nelles encontrarão tuberculos.

Outra differença de alguma importancia, se fosse real, é que *as escrofulas depositando-se no peito atacão tão sómente as glandulas bronchicas, e os tuberculos da phthisica se depositão nos intersticios dos pulmões.*

Porém desde Laennec que a *infiltração tuberculosa das glandulas bronchicas* tem sido reconhecida na *phthisica*; e hoje MM. Rilliet e Barthez tem posto a sua infiltração tuberculosa junta á do *parenchyma pulmonar* tão fôra de duvida, que não devemos insistir sobre isso.

Quanto aos productos destas molestias, qualquer que seja a analyse a que se proceda sobre elles, seja *chymica*, *physiologica* ou *microscopica*, se chegará sempre a conhecer que a natureza delles é a mesma em ambas; e se verá que as mesmas duvidas que se tem levantado sobre a *materia escrofulosa* são tambem apresentadas sobre a tuberculosa.

Depois do que temos dito, a identidade de natureza entre a phthisica e escrofulas é muito evidente. Nem é do nosso tempo que appareceu esta ideia: Sydenhan pareceu tê-la já annuciado em seus escriptos quando designou a phthisica pelo nome de escrofulas dos pulmões. Decididamente Portal pensava da mesma maneira. Hoje seria muito longo o fazer-se a enumeração dos autores que assim opinão; e de ha muito isto teria acontecido se, como diz M. Lugol, pelo silencio de Bayle e Laennec sobre a natureza *escrofulosa* dos tuberculos pulmonares, não tivesse parecido que estes autores concorrião para a creação de hypotheses de localisação, e assim encorajavão um systema de tratamento o mais perigoso que pôde ser empregado nos casos de tuberculos pulmonares.

A theoria que temos adoptado ainda nos parece explicar muito bem a frequencia da phthisica no Rio de Janeiro. Na verdade, afóra a acção da alimentação insufficiente ou pouco nutritiva, pois que em geral a nossa classe (*) pobre é a que se alimenta de substancias mais reparadoras, todas as outras causas são entre nós bem manifestas. A acção do ar não renovado não pôde ser desconhecida, quando se vê que, sendo quasi todos os quartos de dormir estreitos, e por conseguinte muito apertados os das casas pequenas, nelles ainda vão dormir individuos que na maior parte dos quarteirões são obrigados, pelo grande numero de mosquitos, a passar a noite dentro de cortinados mais ou menos espessos, ou, como fazem os mais pobres, a ter a cabeça envolvida dentro de suas cobertas. Uma observação do Sr. Dr. Silva em suas lições de pathologia interna vem dar todo o valor á acção do ar não renovado; é a seguinte: que antigamente a phthisica era muito menos frequente, quando as casas não sendo forradas no tecto, nellas o ar circulava então com liberdade. A vida sedentaria e as condições que, acompanhando-a, a tornão uma causa mui poderosa na producção desta molestia, se encontra tambem entre nós, e talvez em maior extensão do que na Europa: assim as moças habitantes da nossa capital, morando pela maior parte em habitações baixas, humidas, frias, mal arejadas, e onde a luz penetra difficilmente, soffrem o pernicioso effeito destas causas, ás quaes hoje é impossivel deixar de attribuir o grande desenvolvimento da phthisica.

Entretanto se tem attribuido a phthisica do Rio de Janeiro exclusivamente á syphilis; e, comquanto o estudo do sangue não nos tenha mostrado que o estado geral syphilitico é semelhante ao do phthisico, e assim não estejamos autorisados pelo raciocinio a acreditar que a syphilis possa dar effeitos semelhantes aos da cachexia tuberculosa; comtudo, como a observação tem mos-

(*) Não comprehendemos os mendigos e os escravos.

trado ao maior numero de praticos Brasileiros, que esse virus é em grande parte a fonte desta molestia, força é admitti-lo: porém aceitando que a syphilis seja uma causa frequente, não concluiremos com o Dr. Sigaud: « *En Europe la phthisie c'est le scrofule, disait Sydenhan; j'ose avancer qu'en Amérique la phthisie c'est la syphilis.* »

Não se deverá pois ligar a frequencia hoje maior da phthisica, no Rio de Janeiro, ao numero sempre crescente de casas, para a edificação das quaes o interesse não recua diante das peiores condições de localidade; a má construcção destas, que as torna estreitas, baixas, e com difficuldade penetradas pelo ar e pela luz, ao maior numero de fabricas onde o trabalho exige uma vida reclusa, e emfim ao augmento da população e do luxo? Ou se quererá explicar essa frequencia, agora que está em seu maior vigor a lei do antagonismo de M. Boudin, attribuindo-a á diminuição dos pantanos que antigamente cobrião a maior parte da nossa cidade, e que lançando de si venenosos effluvios, offerecião assim a prophylaria da phthisica? Adoptamos a primeira ideia, acreditando que a substituição da frequencia das antigas cesões pela da phthisica, seja só devida á substituição das circumstancias que trazem consigo as causas destas mesmas molestias.

TRATAMENTO. Sendo, como diz Hunter, o primeiro passo no tratamento das molestias o certificar-se da sua natureza, o segundo deve, sem duvida, ser o deduzir do conhecimento da natureza das molestias as indicações para o seu tratamento. Então offerecendo toda a molestia tuberculosa os symptomas da desordem radical e os da affecção local, tambem a therapeutica contra ella deve ser composta do tratamento geral e do local; e sendo a desordem geral a mais senão a unica importante, o tratamento geral deve ser tambem o mais cuidado.

Suppondo porém que o conhecimento da natureza da molestia não nos levasse a esta conclusão, e que prevalecesse o costume de localisar tambem na pratica, como na theoria, a acção morbida, que vantagens tem tirado do emprego exclusivo das indicações requeridas pelos symptomas da affecção local M. Louis e os que o seguem em França, e os nossos praticos no Brasil? Um resultado deploravel, pois que, pelo que tem chegado ao nosso conhecimento, seus doentes pela maior parte morrem, salvando-se só aquelles que forão, em principio da sua molestia, mandados gozar no campo das boas condições de hygiene.

Admittido mesmo, como querem alguns autores, que a phthisica seja incuravel, então o dever do pratico é prolongar quanto lhe fôr possível a duração do paciente: conseguirá elle isto com o tratamento dirigido exclusivamente contra as affecções pulmonares? Cremos que não. Com effeito, es

symptommas os mais temiveis nos phthisicos, aquelles cuja presença o pratico deve receiar, e por conseguinte procurar impedir, isto é, as diarrhéas, os suores e as hydropisias colliquativas, estes não poderão por certo ser prevenidos ou curados por meios locais, quando se vê que estas secreções se tem augmentado, e vão sempre crescendo, na razão dos progressos que tambem vai fazendo a *atonía geral dos tecidos*, que as tem determinado. A morte tambem, em geral, se não pôde dizer que chega ao phthisico pela asphyxia causada pelos estragos dos pulmões, pois que, segundo Jourdan, estes, no dia da morte, não estão ordinariamente mais lesados do que no dia antecedente, como mostra a confirmação dada pela autopsia ao valor dos signaes fornecidos pela escutação nesse tempo; entretanto nesse dia estes órgãos erão bastantes para a oxygenação do sangue. O que produz então estes symptommas e determina a morte na maior parte dos phthisicos? Sem duvida o outro elemento da molestia, que tem marchado em silencio, acompanhando e ajudando o progresso da affecção thoraxica, a *inanição*.

Para conseguir pois a maior duração dos phthisicos, deve-se combater a *inanição*, empregando para isso os meios hygienicos e tonicos, e não os antiphlogisticos, que vão obrar no mesmo sentido que ella.

Agora, se, recorrendo á autoridade de anciãos respeitaveis (pois que nos faltão observações), fôrmos comparar a duração dos phthisicos tratados pelos nossos antigos praticos, cuja therapeutica contra esta molestia era composta dos meios tonicos e hygienicos, com a dos tratados pelos antiphlogisticos hoje em uso, o resultado inevitavel a que chegaremos é a conclusão de que *a duração dos de hoje é muito menor*.

Tanto a theoria como a pratica mostram pois que a hygiene deve ser a base do tratamento contra a phthisica; porém, não sendo possivel em todos os casos gozar-se de seus beneficios, resignar-nos-hemos, e iremos pedir só aos medicamentos um soccorro que sem a ajuda della de pouca utilidade será. Recorreremos então, segundo a natureza da molestia, ao emprego do protoiodureto de ferro, do iodureto de potassio, oleo de figado de bacalhão, &c. Estas substancias, juntas aos meios hygienicos capazes de restabelecer a massa do sangue, e de refazer a nutrição, além de fazerem o tratamento mais racional contra estas molestias, tem tambem obrigado a se o reconhecer como o mais feliz.

Se os symptommas locais porém tiverem tão grande intensidade que por um instante desviem a attenção do pratico do tratamento da cachexia para o do orgão affectado, a maior prudencia é então exigida; lançaremos mão da dieta lactea, bebidas bechicas e mucilaginosas, contendo uma pequena quantidade de xarope de diacodio ou de agua de louro-cereja, de emplastros de pés de

borgonha, fricções sobre o esterno com uma pomada belladonisada, e emfim de outros meios, contanto que poupemos, quanto pudermos, ao doente o emprego dos meios depletorios, e principalmente o da sangria.

Terminaremos dizendo que, se é verdadeira a maxima de Hippocrates: *« Naturam morborum curationes ostendunt*, o tratamento que a pratica tem mostrado mais apropriado para debellar estas molestias tambem põe fóra de duvida a IDENTIDADE DE NATUREZA DA PITHISICA TUBERCULOSA E ESCROFULAS.

Ao Ill.^{mo} Sr. Dr. José Mauricio Nunes Garcia cordialmente agradecemos por tão benignamente accitar a presidencia da nossa these, trabalho tão imperfeito.



HIPPOCRATIS APHORISMI.

I.

Inter ætates, illæ ostentant periculum phthisis, quæ sunt ab anno decimo octavo, ad trigesimum quintum (Coac. lib. 2.º, Aph. 475.)

II.

In pueritia, iis qui ætate sunt majores, . . . strumæ et cœtera tubercula. (Sec. 3.º, Aph. 26.)

III.

A puris sputo, tabes, et fluxus, malum. Postquam vero sputum retinetur, moriuntur. (Sec. 7.º, Aph. 46.)

IV.

A tabe detento alvi profluvium superveniens, lethale. (Sec. 5.º, Aph. 14.)

V.

Suspiciosi ex nimia puris abundantia, et cruda expuentes multa in phthisi, desperati. (Coac. lib. 2.º, Aph. 481.)

VI.

E phthisicis, mare conspuentibus, quorum pus abit in fundum, brevi mortiferum. (Coac. lib. 2.º, Aph. 471.)

Esta These está conforme aos Estatutos. — Rio de Janeiro, 22 de Outubro de 1847.

DR. JOSÉ MAURICIO NUNES GARCIA.