

BREVES CONSIDERAÇÕES

SOBRE

**A FEBRE ESCARLATINA**

**THESE**

APRESENTADA A FACULDADE DE MEDICINA DO RIO DE JANEIRO, E SUSTENTADA  
EM 4 DE DEZEMBRO DE 1847

POR

*Nicolia Joaquim Moreira*

NATURAL DO RIO DE JANEIRO

FILHO

**DE NICOLÃO JOAQUIM MOREIRA**

DOUTOR EM MEDICINA PELA MESMA FACULDADE.

Une these excellente, ou tout marche et se suit  
N'est pas de ces travaux qu'un caprice produit ;  
Il faut du temps, des soins, et ce penible ouvrage  
Jamais d'un ecolier ne fut l'apprentissage.

BOILEAU, ART. POET. CHANT. 5.º



**RIO DE JANEIRO**

TYPOGRAPHIA IMPARCIAL DE FRANCISCO DE PAULA BRITO

Praça da Constituição n. 64.

**1847.**

# FACULDADE DE MEDICINA DO RIO DE JANEIRO.

## DIRECTOR

O SNR. DR. JOSÉ MARTINS DA CRUZ JOBIM.

(Serve interinamente o Sr. Dr. Joaquim José da Silva).

## LENTES PROPRIETARIOS.

Os Srs. Drs.

### I—ANNO.

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

### II—ANNO.

Joaquim Vicente Torres Homem.....  
José Mauricio Nunes Garcia.....

### III—ANNO.

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

### IV—ANNO.

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

### V—ANNO.

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

### VI—ANNO.

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

Physica Medica.

{ Botanica Medica, e principios elementares de Zoologia.

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

Anatomia Geral e descriptiva.  
Physiologia.

Pathologia externa.  
Pathologia interna.

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

Operações, Anatomia topogr. e Apparelhos.

Partos, Molestias das mulheres pejudas e paridas, e dos meninos recém-nascidos.

Hygiene, e historia da Medicina.  
Medicina legal.

Clinica externa, e Anat. pathol. respectiva.  
Clinica interna, e Anat. pathol. respectiva.

## LENTES SUBSTITUTOS.

Francisco Gabriel da Rocha Freire, *Examinador*....  
Antonio Maria de Miranda Castro.....  
José Bento da Rosa.....  
Antonio Felix Martins.....  
Domingos Marinho de Azevedo Americano, *Exam.*  
Luiz da Cunha Feijó.....

{ Secção de sciencias accessorias.

{ Secção medica.

{ Secção cirurgica.

## SECRETARIO

Dr. Luiz Carlos da Fonseca.



## AOS MANES DE MEU PAI

Tributo de respeito e veneração.

---

### A' MINHA ADORADA E CARINHOSA MÃE

A SRA. D. CARLOTA MARIA GONÇALVES MOREIRA.

Senhora! — Se a gratidão é um dos mais nobres sentimentos que ornem o coração humano, se por ella somos obrigados a reconhecer os serviços que nos são prestados em qualquer época da vida, quanto não me devo eu mostrar agradecido á aquella que sollicita e extremosa não cessa de multiplicar esforços e promover meios para proporcionar-me uma digna posição, um futuro brilhante. Sim, Senhora, desde o berço onde ternos e carinhosos afagos me embalsam até o dia de hoje, vossas mãos generosas não tem deixado de derramar sobre mim benefícios tendentes á minha felicidade. Nenhuma pessoa, pois, mais digna do meu reconhecimento; nenhuma mais merecedora de meus respeitos e cuidados. É hoje, Senhora, o dia em que ufano penetro os umbraes da sociedade revestido de um dos mais nobres títulos que ella outorga, e é hoje que, implorando a vossa benção, ouso no transporte, de que me acho arrebatado, offerter-vos este mesquinho trabalho como prova de minha eterna gratidão e amor filial.

---

### A' MEU TIO

O ILLM. SR. ANTONIO JOSÉ DOS SANTOS CARDOSO.

Senhor! Quanto vos devo! e de que maneira poderei eu exprimir-vos o perfeito reconhecimento dos benefícios sem conta, de que me tendes enchido? Sem vós, sem vossa generosidade, e sem o ardor que tomaes pelo meu adiantamento, talvez não tivesse en tocado hoje a meta de meus desejos, de todos os meus esforços. A posição que occupo em parte vos é devida; e se expressões me faltam para manifestar-vos minha gratidão, ficai certo que ella permanecerá gravada em meu coração, e saberá conservar a mais preciosa lembrança

*Nicoláo Joaquim Moreira.*

À MEUS TIOS

OS SENHORES

FELICIANNO GALVÃO FERREIRA  
ZEFERINO JOSÉ DA SILVA.

À MINHAS TIAS

AS SENHORAS

D. HENRIQUETA MARIA GONÇALVES FERREIRA  
D. MARIA ROSA GONÇALVES  
D. EULALIA CANDIDA DE ASSIS

Amor, gratidão e respeito.

—  
À TODOS OS MEUS PRIMOS

E EM PARTICULAR

OS SRS. MANOEL FELICIANNO GALVÃO FERREIRA  
JOSÉ MARQUES FERREIRA  
JOSÉ ANTONIO DOS SANTOS CARDOSO  
D. MARIA AUGUSTA FERREIRA  
D. MARIA GONÇALVES DOS SANTOS CARDOSO.

—  
À ILLMA. SRA. D. LUIZA MARIA DA PURIFICAÇÃO

Tributo de particular amizade.

À ILLMA. SRA. D. XAVIELA ALBIN GOMENSORO

E A TODA A SUA FAMILIA, E EMPARTICULAR

À ILLMA. SRA.

D. MARTINA GORGONA ALBIN GOMENSORO WANDENCOLK

Ao ILLM. SR.

CAPITÃO TENENTE JOSÉ EDUARDO WANDENCOLK.

Além de um coração mais nada tenho ;  
Mas dou-vos um coração sincero e grato.

—  
À MEU PADRINHO

O ILLM. SR. FRANCISCO JOAQUIM RIBEIRO

Pequena prova de respeito e amizade.

*Nicolão Joaquim Moreira.*

AO DISTINCTO CIRURGIÃO BRASILEIRO

O ILLM. SR. MANOEL FELICIANO PEREIRA DE CARVALHO

Doutor em Medicina pela faculdade do Rio de Janeiro, cirurgião formado pela academia medica cirurgica, lente de clinica externa e anatomia pathologica respectiva da mesma faculdade, primeiro cirurgião do hospital da Misericordia, membro titular da academia imperial de medicina, cavalleiro da Ordem de Christo, etc.

HOMENAGEM AO SABER.

AOS DIGNOS LENTES DA FACULDADE DE MEDICINA.

Os ILLMS. SRS. DRS. MANOEL DO VALLADÃO PIMENTEL  
FANCISCO JULIO XAVIER  
FRANCISCO GABRIEL DA ROCHA FREIRE  
ANTONIO FELIX MARTINS.

AO MEU PARTICULAR AMIGO

O ILLM. SR. JOÃO BAPTISTA LUIZ DESIDERIO SENECHAL

Doutor em Medicina pela Faculdade de Paris, Cavalleiro da Legião de Honra, antigo Cirurgião dos Exercitos Francezes, Presidente da sociedade de Beneficencia Franceza etc.

..... Otez l'amitié de la vie  
Ce qui reste de biens, est peu digne d'envie.

A' TODOS OS MEUS AMIGOS

E ESPECIALMENTE

Os SRS. DRS. HENRIQUE JOSÉ DE MATTOS  
JOSÉ MARIANNO DA SILVA  
JOSÉ AUGUSTO DE OLIVEIRA  
JUSTINO ZEFERINO DA SILVA MEIRELLES  
BERNARDO JOSÉ DE FIGUEIREDO.

Os SRS. JOSÉ DA CUNHA PINHEIRO FILHO  
MANOEL DA ROCHA OLIVEIRA NEVES  
JOSÉ JOAQUIM DAS TRINAS  
MARCOLINO GONÇALVES DA COSTA.

Lembrança de vosso amigo

N. J. Moreira.

# BREVES CONSIDERAÇÕES

SOBRE

## A FEBBRE ESCARLATINA.

---

Trop souvent le mal extérieur n'est qu'un reflet du mal intérieur, et ce serait avoir des notions bien superficielles de ses ravages que de s'entendre, en quelque façon, à son écorce.

DANCE.



ESCARLATINA, enfermidade caracterisada as mais das vezes por pequenos pontos rubros que se transformam depois em largas manchas irregulares, de uma côr escarlate, diffundidas por quasi toda a superficie do corpo, terminando-se ordinariamente por esfoliação da epiderme no fim do setimo dia, e acompanhada de maior ou menor gráo de febre e de irritação gastro-laringiana, outra cousa não é mais do que uma depuração salutar que a natureza estabelece na periphéria dos corpos a fim de desembaraçar-se de um principio prejudicial que perturba a harmonia de suas funcções harmonia esta sem a qual a saude não poderia subsistir.

A escarlatina, que sempre esteve collocada no numero das enfermidades puramente pertencentes ao dominio da pathologia cutanea, acaba de ser considerada por grande numero de praticos modernos como uma alteração do sangue, proveniente da influencia de um agente miasmatico que sobre elle actua, sendo a inflammação da pelle devida sómente a ser ella o emonctorio principal por onde este agente é expellido da economia.

Esta consideração, que parece explicar de uma maneira clara e precisa os phenomenos que se passam na esscarlatina e o modo de tratá-la, é tanto mais consentanea com a razão, quanto a observação nos mostra que todas as molestias que provêm da absorpção de materias nocivas e miasmas desenvolvidos por substancias animaes e vegetaes em putrefacção, começam por uma alteração primitiva do sangue, pois que fazendo-se um estudo aprofundado da molestia não se encontram as causas desta alteração nos solidos.

E na verdade, quando tudo se modifica no organismo, quando este não é mais do que um composto de partes solidas e fluidas, e encerrando estas em si os mesmos principios que n'aquellas se contém, não atinarmos com a razão porque sómente o sangue no meio de tantas mudanças conservará, só pelo simples factó de ser o productó de um trabalho organico, uma inalteravel pureza, não podendo ser previamente viciado sem que os órgãos que o elaboram ou os canaes que o transportam o sejam.

Quando por meio de experiencias physiologicas nós chegamos ao conhecimento de que substancias delecterias introduzidas na circulação produzem molestias analogas ás causadas pelos miasmas; quando nós sabemos que a inoculação das materias putridas que cobrem as feridas atacadas de gangrena e de podridão do hospital, dá lugar ás mesmas enfermidades nos individuos sujeitos a estas experiencias; como não acreditaremos que uma causa morbifica pôde obrar directamente sobre o sangue que circula em nosso organismo, sem actuar sobre os órgãos ou canaes que o encerram? De certo que não poderemos sem ao menos querer negar a existencia de umfactó só porque elle se furta ás nossas explicações, deixar de admittir que muitas molestias existem dependentes de uma modificação desse fluido, ainda que muitas vezes não possamos assignar de uma maneira completa o genero ou a natureza desta sorte de alterações.

Demais, alem do raciocinio e da inspecção e analyse chimica sobre o sangue, a que se tem entregado alguns dos praticos da presente época, a fim de indicarem de um modo exuberante as alterações do sangue, outro meio existe que contacta essas mesmas alterações. Assim nós sabemos que o sangue de um animal pode ser impunemente transfundido em outro da mesma especie, achando-se ambos em estado physiologico; porem se tirarmos o sangue de um individuo atacado por uma molestia qualquer e o introduzir-mos na circulação de outro perfeitamente são, nós veremos que este sangue tornar-se-ha um veneno puramente real, e que se manifestarão phenomenos pathologicos taes, que nos levarão a admittir ter a natureza desse fluido sido modificada de uma maneira toda especial.

Numerosos factos se encontram nos *Annaes das Sciencias Medicas*, que comprovam ainda mais a verdade que acabamos de avançar. O Dr. Home refere ter communicado o sarampão por meio do sangue tirado de um individuo affectado por elle. Duhamel nos conta o caso de um carneiro que tendo collocado entre os dentes a faca com que acabava de tirar a vida a um boi esfalfado, fôra acommettido por uma inflammação de lingua e garganta dentro em poucas horas, seguida de uma erupção de pustulas negras por todo o corpo, á qual succumbira em poucos dias.

Uma outra pessoa tendo-se ferido com uma esquirola de osso do mesmo boi fôra assaltada por uma inflammação do braço seguida de mortificação e da morte. Duas mulheres mais

experimentaram tambem inflamações gangrenosas provenientes de algumas gotas de sangue do mesmo animal cahidas sobre a mão de uma e a face de outra.

Finalmente Leuret e Dupui dizem ter produzido a pustula maligna introduzindo nas veias de um cavallo o sangue extrahido de outro affectado pela mesma molestia.

Aonde pois estão nestes casos os órgãos primitivamente alterados sem os quaes o sangue não pode sel-o?

Longe de nós a ideia de quereremos fazer reviver as exaggerações dos theoreticos humoristas e a perigosa pratica a que taes exaggerações os levaram, e que jazem no esquecimento; ecleticos como somos queremos sómente que se nos conceda que os fluidos e sobre tudo o sangue, podem ser previamente viciados pela mistura de substancias extranhas e nocivas, e em consequencia desta viciação manifestar-se uma desordem funcional do systema nervoso e finalmente em razão da intima e necessaria dependencia dos fluidos para com os solidos, e destes para com aquelles uma constante, posto que nem sempre apreciavel, modificação por este sangue assim alterado.

Ora a escarlatina, que não é mais do que uma affecção febril não interrompida por intermissão alguma, e que tem por ponto de partida uma condição geral morbida, que resulta de uma modificação peculiar do sangue entretida por um principio particular, deve necessariamente ser collocada no numero d'aquellas molestias que pertencem ás alterações d'aquelle fluido; por quanto conhecendo-se pela analyse chimica o numero, a qualidade e a quantidade de seus principios constituintes no estado de saude, estes se mostram mui differentes no estado de molestia, sem que encontremos alguma outra causa explicativa desta differença.

Esta maneira de encarar a escarlatina, que parece ser a mais conforme com os conhecimentos actuaes da sciencia, não só é confirmada pelo estudo das causas, dos syntomas e do tratamento desta enfermidade, como mesmo sancionada por seu estado sempre agudo, por seu character contagioso e finalmente pela propriedade de não atacar a mesma pessoa mais de uma vez na vida.

---

## HISTORIA.

Entre as numerosas obscuridades que cercam a historia das molestias, a que cobre a origem da escarlatina é sem contradição uma das mais difíceis a dissipar.

Segundo a opinião de alguns pathologista, e entre estes Franck, esta molestia data de tempos mui remotos; parece ter sido observada pelos arabes e introduzida na europa pelos Sarracenos nos meados do sexto seculo. Entretanto nenhuma allusão se encontra nas obras de Hippocrates e dos autores antigos Gregos e Romanos por onde possamos colligir ter ella sido conhe-

cida por elles; e ainda que a escarlatina e o sarampão permaneceram por muito tempo confundidos em consequencia de muitos pontos de semelhança que apresentam, com tudo segundo o parecer da maior parte dos medicos da escola franceza admitte-se em geral que Prosper Martianus, medico italiano, fôra o primeiro que a observára em Roma pelos meados do seculo decimo sexto.

Como quer que seja, o certo é que Ingassias foi o primeiro que deo os caracteres proprios desta enfermidade em termos não equivocos: que Jean Coyttar, medico de Poitiers a descreveo em 1578 e que Baillou indicou a epidemia que reinou em Paris em 1581. Desde então a escarlatina tornou-se objecto de uma multidão de investigações da parte de todos os clinicos.

As diversas variedades de fôrma que a escarlatina apresenta em diferentes epidemias, podem explicar até certo ponto a confusão que prevaleceo sobre este objecto antes do tempo de Sydenham, pois que até então esta molestia era considerada como uma fôrma confluyente de sarampão; e ainda mesmo no fim do ultimo seculo Morton e alguns escriptores mais sustentavam que a escarlatina e o sarampão eram uma e a mesma cousa, differindo entre si em séus grãos de intensidade, mas não em sua natureza.

Foi sómente depois do apparecimento do *Ensaio sobre a Febre Escarlatina* publicada por Withering, e do *Tratado das molestias Cutaneas* do Dr. Willan que a convicção de que estas duas enfermidades eram de natureza distincta, penetrou os espiritos. As observações destes autores juntas ás de outros que lhes seguiram, mostraram satisfactoriamente que os symptomas percussores, os caracteres da efflorescencia, as lesões dos órgãos internos que as acompanham, e as suas molestias consecutivas eram razões bastante solidas para que estas enfermidades, filhas de principios diferentes, fossem discriminadas inteiramente. Foi d'ahi em diante que a escarlatina occupou um lugar separado, um lugar proprio na classe das febres eruptivas.

Immensas tambem tem sido as denominações que se tem dado a esta enfermidade. Mortou descreveu a escarlatina com o nome de morbilli confluentes; Hoffman a denominou rubeola rossalia; Zacutus Lusitanus deu-lhe o nome de ignis sacer; Sauvages Vogel e Cullen a chamaram escarlatina synanchia, emfim grande numero de nosographos a appellidaram febre rubra. E posto que todas estas denominações estejam baseadas sobre alguns symptomas ou caracteres particulares e extraordinarios que a erupção pode apresentar algumas vezes, caracteres estes que podem depender de alguma modificação na forma do exanthema, do predominio de algum phenomeno insolito e de outras circumstancias individuaes e mesmo desconhecidas, contudo nós não nos faremos cargo em mostrar qual dos supracitados titulos mais lhe convém, reservando tão sómente para esta molestia o mero nome de febre escarlatina que Sydenham lhe tributou, seja qual fôr a modificação que se possa apresentar no seu exterior e na manifestação de seus symptomas, por isso que os consideramos como secundarios e na maioria dos casos de muito pequeno valôr.

A escarlatina, posto que possa apresentar-se sporadicamente, todavia tem reinado quasi sempre de uma maneira epidemica. Assim no seculo decimo sexto a primeira epidemia desta molestia manifestou-se em Paris e foi descripta por Baillou.

No seculo decimo septimo ella appareceu na Hespanha (1610) debaixo de um aspecto severo; em 1619 reinou na Italia e foi observado por Sennerti, e em 1695 e 1697 mostrou-se na Saxonia.

No seculo decimo oitavo uma epidemia escarlatínosa percorreu Upsal pelos annos de 1741 e 1742; em 1749 espalhou-se por Lá Haye; Chalons-sur-Marne soffreu os estragos devidos a sua influencia em 1751, Cephalonia em 1759 e Edimburg em 1776.

Em Vienna e Copenhague graves epidemias grassaram em 1778; Bucki-nghanshire foi assaltada por ella em 1788, e Mercatus faz menção da epidemia que neste seculo assolou a Hespanha e grande parte da Italia. No *Medico reposition* encontra-se tambem a descripção de uma febre escarlatínosa pestilencial que em 1793 e 1794 se declarou em Bethlem ao este da Pensylvania; esta molestia foi tão geral, diz *Pinel*, que não houve pessoa alguma que a ella se subtrahisse, e a sua invasão tão rapida que o autor compara seus effeitos aos golpes de um homem armado; ella principiou no mez de fevereiro, suspendeo-se durante o estio e tornou a apparecer em fevereiro seguinte.

Em fim em 1855 a escarlatina devastou a immensa e rica população de Monte-Video e Buenos-Ayres, donde se transportou para o Rio Grande e Santa Catharina.

Destas ultimas provincias foi ella importada no Rio de Janeiro em 1855, onde appareceo pouco tempo depois de ter cessado a febre typhoide, e permaneceu por espaço de anno e meio debaixo do character sporadico, depois do qual tornou-se epidemica. Esta epidemia reproduzio-se pelos annos de 1857, 1840, 1841 e 1842 e foi nos ultimos mezes deste ultimo anno tão terrivel que ceifou quasi toda a flor da mocidade Fluminense, chegando mesmo a invadir o paço Imperial e ameaçando os dias de uma de nossas Princezas.

Alem destas epidemias, cuja chronica historica aqui delineamos, outras muitas appareceram, sobre tudo no seculo actual, as quaes não indicamos ou porque não temos conhecimento dellas, ou porque os autores que as observaram não fixaram as épochas de seus desenvolvimentos.

---

## ETIOLOGIA.

O estudo das causas das molestias é uma das partes mais importantes da pathologia; e é por meio d'elle que chegamos ao conhecimento de que certos agentes que existem na natureza actuando de tal ou tal maneira sobre nosso organismo, podem produzir certas e determinadas molestias, de cujas considerações discutidas e averiguadas de modo a tornal-as claras como a luz meridiana procede o conhecimento das indicações apropriadas a fazer com que desapareçam os effeitos dessas causas.

Isto posto, o desenvolvimento da escarlatina como o de outras molestias contagiosas suppõe necessariamente o concurso de duas ordens de causas, a saber: causas predisponentes e as mais das vezes inherentes ao individuo, e causa material transmittida accidentalmente.

**CAUSAS PREDISPOENTES.** — Ha no organismo animal um certo estado particular, uma certa maneira de existir que lhe dá aptidão a contrahir a maior parte das molestias principalmente contagiosas por mais insignificantes que sejam suas causas materiaes ; e posto que seja difficuloso no estado actual da sciencia apreciar justamente em que consiste esta aptidão, é comtudo fóra de toda a duvida que uma maneira de ser dos liquidos e dos solidos do nosso organismo existe dependente de certas condições de sensibilidade que o predispõe a certas e determinadas molestias. É por tanto a esta aptidão que, não constituindo um estado verdadeiramente morbido, mas tão sómente uma das condições necessarias para a producção da enfermidade, nós chamamos *predisposição*.

A predisposição não é uma palavra vã e óca como a julgam alguns physiologistas ; poupando aos medicos o explicarem-se por meio de longas e fastidiosas periphrases, ella, como a palavra febre, dá a entender certas ideias extensas e complexas, porisso que offerece a vantagem de explicar a tendencia directa dos órgãos a sentir a influencia das causas morbificas, não dependendo esta acção e seus effeitos unicamente da natureza e do estado anatomico dos órgãos. O effeito destas causas, queremos dizer a molestia, não é mais do que o resultado da acção reciproca da qualidade da causa e do estado da parte sobre a qual ella obra, como a electricidade differente de duas moleculas concorre a produzir a combinação dellas que outra cousa não é senão o effeito de sua acção mutua.

É pois este estado quem na nossa humilde opinião torna refractario grande numero de individuos á acção da vaccina ; é esta disposição organica quem faz que de duas pessoas expostas ao contagio da syphilis e da variola, sómente uma dellas contrate a molestia, e é quem finalmente nos pode satisfactoriamente explicar esses innumeraveis casos excepçionaes de immunnidade.

Vejamos como a respeito da predisposição se exprime um celebre medico Francez no seu eloquente tratado de epidemias. « O que não nos surprehende menos, diz Foderè, é vermos como certas molestias, quer epidemicas, quer contagiosas, atacam certos individuos de preferencia a outros que se acham expostos ás mesmas influencias do ar, do clima, dos alimentos, do regimen de vida, etc., como alguns individuos escapam milhares de vezes á peste e á variola e são infectados no momento em que menos o esperam, e como estas molestias ou outras analogas ora assaltam sómente os habitantes dos paizes onde reinam e respeitam os estrangeiros, ora fazem devastações por entre estes respeitando aquelles, e exercendo-se de preferencia sobre pessoas de tal ou tal nação, de tal ou tal côr, etc., posto que todos se achem mergulhados no mesmo fóco. Assim Fabricio de Hilden, fallando da peste de Bale, diz que ella atacára sómente os Suiços, poupando os Allemães, Francezes e Italianos que habitavam a mesma cidade ; segundo Jean Utenhow, a de Copenhague assolou os Dinamarquezes, respeitando Inglezes, Belgas e Allemães. No relatorio de Degner, a dysenteria de Nimegue não assaltou os Francezes nem os Judeos ; e, segundo Valli, que bastante estudou as febres typhoides e que foi uma de suas victimas, a peste do Levante começa sempre pelos Judeos, depois passa aos Gregos, e por fim aos Turcos.

« Na America os brancos são acommettidos por muitas molestias, que não affectam os negros, e estes por seu turno soffrem males de que aquelles são immunes. E assim era neces-

sario para que nas grandes calamidades uma parte da população, ficando izempta, podesse socorrer a outra.

« Nós dissemos, continua o mesmo autor, na primeira parte que as causas das epidemias não eram como os venenos propriamente ditos; estes destróem os seres quaesquer que elles sejam, aquellas precisam de achar corpos dispostos para que possam produzir seus effeitos. »

À vista por tanto das idéas que acima emittimos e do apoio prestado por Foderè, impossivel é deixarmos de admittir para a escarlatina, bem como para todas as mais enfermidades, uma predisposição no individuo, sem a qual nem o contagio teria lugar, nem a molestia se desenvolveria.

Além deste estado peculiar dos órgãos da nossa economia, outras causas ainda existem mais apreciadas por nós, que concorrem de uma maneira poderosa para que os individuos sejam atacados pela escarlatina. No numero dellas nós collocaremos entre outras, que apontaremos depois, as affecções do espirito.

Com effeito, tão comesinho é o imperio dellas sobre o nosso organismo, e tão grande o seu dominio sobre elle, que ningnem ignora que o homem debaixo de sua influencia variavel ora apparece invulneravel no meio das epidemias, ora perde a força e a coragem, desce á infima classe, e não podendo reagir contra as causas materiaes que sobre elle obram, succumbe e morre. São ainda as affecções do espirito, que, acarretando desarranjos mais ou menos sensiveis na circulação e enervação, tornam-se condições mais que sufficientes para a producção da molestia. Além d'isto, diz Buchan, o temor constante de um mal futuro penetrando nosso espirito muitas vezes causa o mesmo mal que se teme; e d'aqui vem que um grande numero de pessoas tem sido assaltadas por molestias de que se arreceiavam, ou que por algum motivo lhes tinham feito forte impressão. É tambem por esta razão que no Oriente sempre se tem considerado como um dos mais energicos preservativos contra a peste o ter-se a alma tranquilla e isempta de temor.

O temperamento lymphatico, o systema nervoso mui desenvolvido, a fraqueza, a fome, a miseria, a falta de acieio, e tudo o que, tendendo a debilitar a economia, augmentar a absorpção, deve ser considerado como causas predisponentes da escarlatina. A debilidade activando a força absorvente dos órgãos favorece a introdução dos principios miasmaticos; e parece mesmo provavel que a simples modificação experimentada pelo systema nervoso nestes casos basta sómente para que o organismo se torne mais susceptivel de affectar-se com as impressões delecterias. Demais, nós vemos que homens ha que, frequentando impunemente as mulheres as mais devassas e as mais impregnadas de virus-syphilitico, parecem privilegiados, entretanto que elles mesmos adquirem a molestia quando se expõem ao contagio enfraquecidos por algum excesso, quer physico, quer moral.

Nada ha de mais nocivo á saude, e por consequente nada que mais predisponha os individuos a diversas molestias, do que o uso immoderado de bebidas espirituosas. Com effeito a crápula abate o vigor do corpo, perturba a energia do cerebro, excita a sensibilidade nervosa e inhabilita os solidos para o exercicio de suas funcções; além de que, ella é uma das mais poderosas causas de affecções visceraes.

A experiencia quotidiana tem demonstrado estas verdades em um ponto tal, que seria hoje o maior dos absurdos o querer contestal-as.

Outra causa não menos productora de enfermidades são sem duvida os excessos nos prazeres venereos. Elles tiram toda a força do organismo, enfraquecem sua estrutura, destróem a constituição a mais robusta, abafando por assim dizer aquelle fogo necessario ao principio da vida, debilitando os nervos e fazendo com que as entranhas percam sua actividade propria. Então a harmonia que depende da acção e reacção dos solidos e dos fluidos cessa pouco a pouco, o equilibrio se rompe e a relaxação dos orgãos traz consigo desordens quasi sempre mortaes.

Emfim, as idades e os sexos são circumstancias que muito favorecem o desenvolvimento da molestia de que tratamos; e bem que ella tenha sido observada indistinctamente em todas as idades e em todos os sexos, todavia ella parece ter mais predilecção pela infancia, mocidade e pela mulher; sendo isto ainda conforme com os principios já enunciados por nós; porquanto é nestas phases da vida e no sexo feminino que predominando o systema nervoso como senhor absoluto, e por conseguinte sendo mui exaltada a sensibilidade, torna-se aquelle mui susceptível de ser perturbado no exercicio de suas funcções, dando isto lugar a que a acção da menor causa produza a escarlatina em um individuo deste modo organizado. Assim, sobre 146 observações apresentadas por Clark, 66 pertencem ao sexo masculino e 80 ao feminino; e de 184 casos referidos por Tweedie, 53 são de homens e 129 de mulheres.

O seguinte quadro statistico feito em um dos melhores e mais vastos hospitaes de Londres confirma as asserções supra-citadas.

Idades.	Homens.	Mulheres.	Total.
De 5 a 10 annos	7	8	15
De 10 a 15 »	8	15	25
De 15 a 20 »	17	40	57
De 20 a 25 »	14	59	55
De 25 a 50 »	8	21	29
De 50 a 55 »	6	10	16
De 55 a 40 »	1	2	3
De 40 a 45 »	»	1	1
De 45 a 50 »	»	1	1
De 50 a 55 »	»	1	1
	61	158	199

CAUSA MATERIAL. — A escarlatina reconhece por causa material um principio miasmatico desenvolvido e espalhado na atmosphaera, o qual se communica por contacto mediato ou immediato, e pode ser transmittido a certa distancia.

Este principio miasmatico é eminentemente contagioso, e as epidemias que tem grassado

por diversas vezes e de que já temos fallado o provam de uma maneira exuberante. Em vão se apresentam factos numerosos de pessoas que, estando em circumstancias as mais favoraveis, não tem comtudo contrahido a escarlatina. Aceitando estes factos de barato, nós sómente diremos que elles não provam senão que na escarlatina, como em outras molestias miasmaticas e virulentas, o contagio não deve ser considerado de uma maneira absoluta, porem que tambem é necessario prestar attenção, a certas disposições organicas e particulares dos individuos expostos á infecção; disposições estas algumas das quaes já fizemos notar na primeira parte da etiologia.

Este principio morbido achando-se espalhado pela atmosphera e tido nella em suspensão por meio dos vapores aquosos, infecta o ar que se respira, inunda as superficies absorventes pulmonares, impregna e penetra-as, e levado pela corrente circulatoria vai se pôr em contacto com os órgãos da economia. Desde então, diz Mr. Roche, phenomenos morbidos se manifestam e se succedem em uma ordem tal, que denunciam ostensivamente a presença de um agente estranho introduzido no organismo e da lucta deste com aquelle afim de expulsal-o. Assim, os symptomas precursores indicam não só a introdução do corpo estranho, como tambem o effeito de seu contacto com os órgãos, a reacção que depois se estabelece é constituída pelos esforços eliminadores, e as crises que sobrevem assignalam a eliminação.

Ora, sendo exhalado em natureza do corpo dos doentes este principio malefico sem modificação alguma por meio da transpiração cutanea e pulmonar e por outras muitas vias de excreções, como o são todos os corpos volateis introduzidos accidental ou artificialmente no organismo, é claro que este principio conservará as propriedades que possuia, e que, dadas as mesmas circumstancias, deverá acarretar effeitos analogos aos anteriormente desenvolvidos, e assim por diante, até que seja destruido, decomposto ou expellido por mudanças nas constituições reinantes ou por um outro motivo qualquer.

É destas considerações que os autores modernos tiram a prova do contagio; prova esta que aceitamos em toda a sua plenitude.

Duas são as maneiras por meio das quaes tem os autores pretendido explicar a acção dos miasmas sobre a economia animal; uns acreditando que estas particulas fluctuantes produzem uma impressão morbida sobre os nervos que se distribuem nas superficies mucosas, que esta impressão se transmite mais ou menos rapidamente pelo systema nervoso de vida organica, e que o resto da economia dependente deste systema manifesta o resultado desta acção, dão toda a importancia aos nervos; outros porem, tendo em vista a rapidez da absorção pulmonar e a prompta entrada de substancias estranhas no sangue, suppoem que ellas são absorvidas pelos órgãos pulmonares e circulatorios.

Posto que a primeira destas hypotheses seja sustentavel e pareçam mesmo pertencer a ella esses effeitos nocivos desenvolvidos rapidamente pela acção instantanea de certos gazes mephiticos, comtudo nós nos inclinamos mais para a segunda dellas, por isso que experiencias de physiologistas mui conspicuos tem mostrado que muitas substancias nimamente toxicas postas em relação com os nervos não dão sempre resultados nocivos, entretanto que a mais diminuta porção dellas inoculada em um dos canaes venosos se não traz a morte após ella, ao menos sua acção manifesta-se em poucos instantes; alem de que, examinando-se o sangue e as es-

creções de individuos que tem respirado um ar impregnado de certos principios, vão se encontrar nesse sangue e nessas escreções esses mesmos principios. É assim que a respiração de um ar humido dá lugar a uma secreção urinaria abundante; que os gazes deletorios productores da asphixia são encontrados no sangue; que o ar impregnado de essencia de therebentina dá á urina o cheiro de violetas, prova de que o aroma foi absorvido; e é ainda por causa da força absorvente da mucosa pulmonar sobre as substancias que se acham immediatas a ella, que Beddoës e outros medicos procuraram curar diferentes molestias tornando o ar medicinal e fazendo os doentes respiral-o.

A organização das superficies pulmonares, a natureza de suas funcções, a immediata relação dellas com o ar atmospherico e sua extrema connexão com o aparelho circulatorio, explicam satisfactoriamente a rapidez com que estas particulas são levadas frequentemente para o nosso interior.

O sangue levado por innumeraveis tubos flexiveis aos reconditos os mais obscuros dos tecidos, nelles se metamorphosêa e muda de aspecto em virtude das leis de chimica viva. Aqui elle alonga-se em musculo, ali condensa-se em tecido osseo; mais longe expande-se em membranas; ora reveste-se da forma de um tecido granuloso e segrega a bile, ora apresenta-se formando uma cavidade estensiva e aquecendo no seu interior uma nova existencia, um novo ramo da grande arvore da humanidade.

No fim de certo tempo porem as moleculas, que serviram para a construcção destes diversos órgãos, não se achando mais em estado de preencher suas funcções, são de novo levadas ao coração, que por seu turno as envia a um laboratorio onde são submettidas a uma modificação particular que lhes dá todas as suas qualidades primitivas.

As moleculas sanguineas chegam aos pulmões, e estes semelhantes a um folle aspirando e expirando alternativamente o ar que nos cerca as revivificam, dando-lhes uma cor mais brilhante, um calor mais vivo.

O ar e o sangue se acham desta sorte em contacto por innumeraveis superficies. O sangue, sobrecarregado de uma materia prejudicial e impropria ás funcções da vida, é submettido a uma especie de combinação e cede ao ar esse principio nocivo; então elle torna-se rubro de escuro que era; sua temperatura se eleva e regenerado vem ter ao coração, que de novo o expelle aos confins da economia, onde vai alimentar o brilhante facho da vida.

Eis pois o sangue em movimento encarregado de reparar as perdas continuas de nossa organização; porem, como sua boa ou má qualidade depende pela maior parte da influencia que sobre elle exerce o ar, esse alimento da vida, como o chama Hyppocrates, já se vê quão grande importancia deve ter a respiração, a mais indispensavel das funcções, nos actos da vida, quer physiologicos, quer pathologicos.

Mas se a respiração é de tal sorte necessaria á existencia do homem que a vida suspende-se immediatamente quando ella falta, tambem por outro lado é necessario que o ar que se respira encerre (permitta-se-me a expressão) suas propriedades vitaes, para que viciado não se torne vehiculo da morte, e para que a respiração se possa manter no seu regular exercicio, sobretudo sabendo nós que ella é uma das mais fecundas fontes de affecções morbidas, por isso que todas as condições de humidade e de seccura, todas as modificações nos elementos essen-

ciaes da atmosphera, todas as alterações causadas accidentalmente por gazes, vapores e substancias deleterias importam sempre sobre ella impressões promptas e directas, em seguida das quaes se declaram lesões mais ou menos graves do organismo.

Considerando pois que a absorpção pulmonar é a unica via por onde penetram mais frequentemente os miasmas, e tendo em vista sua maneira de obrar, adquire-se a convicção de que as radículas venosas são os unicos canaes que as transportam, e o sangue seu vehiculo indispensavel; bem que alguns autores presumam que os vasos lymphaticos e a lymphá representam um importante papel neste trabalho. Mas razões sufficientes existem que nos levam a acreditar o contrario; e depois das experiencias de Mayer, Laurence, Coates, Segalás, Foderá, Magendi, Tiedman, Gmelin e outros muitos physiologistas, claramente se mostra que a funcção das absorpções das substancias insolitas não é confiada aos vasos lymphaticos das superficies, porem que os capillares venosos dos órgãos são os que se encarregam desta funcção.

De tudo portanto que levamos dito, concluímos que os miasmas espalhados e mantidos em suspensão na atmosphera, postos em relação com os pulmões por meio da inspiração, absorvidos pelas radículas venosas, levados pelo sangue para o interior do organismo; produzem os effeitos de acção, reacção e eliminação que já mencionámos.

Como a da maior parte dos miasmas a natureza do agente tão malefico quão subtil da escarlatina ignorada pelos antigos não é ainda bem conhecida por nós: tão fugaz é elle e em tal quantidade se acha espalhado, que se furta aos nossos mais delicados meios de investigação; sendo todavia sua presença percebida pelas energicas destruições que causa.

Em geral, todos os miasmas podem ser considerados como fermentos morbidos capazes de suspensão na atmosphera e variando infinitamente em seu gráo de volatilidade. Elles são de varias especies e parecem provir de diferentes origens; porem não podem ser discriminados senão por seus effeitos especiaes. Em todas as partes do mundo, em que os miasmas tem sido objecto de observação, se tem sempre notado um caracter determinado nelles, variando sómente em certas circumstancias que podem ser imputadas á estação, ao clima, e a outras causas externas ou constituições peculiares dos individuos.

Muitas são as tentativas que se tem feito afim de se reconhecer a natureza intima dos miasmas; mas todas ellas tem sido infructuosas. Foi em vão que Lavoisier e Seguin tentaram analysar o ar que tinham recolhido em uma das salas de La Salpêtrière. Estes sabios que esperavam reconhecer a causa da infecção do ar, que era tal que o mesmo Lavoisier respirando-o esteve a ponto de succumbir, nunca o poderam conseguir por mais esforços que empregaram.

Da carencia pois de conhecimentos sobre a natureza dos miasmas começaram a surgir opiniões mais ou menos differentes, mais ou menos razoaveis.

Assim uns autores acreditavam que os miasmas não eram senão myriadas de insectos infinitamente pequenos e invisiveis, outros os julgavam vapores aquosos e sulfurosos; estes queriam que a natureza delles fosse devida sem duvida á combinação do hydrogeno com o carbono ou com o enxofre; aquelles que fosse o resultado da união chimica daquelle gaz com o phosphoro ou com azoto em proporções e estados de combinações desconhecidos.

Hoje porem, considerando os materiaes fornecidos pelos corpos organicos privados da vida

e em presa da putrefacção, e depois dos grandes trabalhos de Lecanu, Papavoine, Donné, Andral e Gavarret, sobre as alterações do sangue e de suas diferentes modificações nas diversas molestias, trabalhos que espalharam uma brilhante luz sobre esta parte da sciencia, podemos de algum modo presumir (referindo-nos ao nosso objecto) que o agente productor da escarlatina é um principio alcalino que, causando uma especie de dissolução do sangue, é bastante poderoso para impedir que o fluido circulatorio seja elaborado em suas proporções respectivas, dando por isto lugar á diminuição da fibrina, e augmento consideravel do numero de globulos sanguineos, os quaes, circulando mais livremente pelos capillares e em maior quantidade, dão talvez á pelle essa côr escarlate que tanto distingue esta enfermidade.

Não podendo porem de uma maneira certa e positiva denunciar a qualidade deste principio especifico, passaremos a mostrar certos estados particulares do ambiente em que vivemos, os quaes parecem favorecer não só seu desenvolvimento, como sua transmissão.

A atmosphera sendo um vasto laboratorio de continuos e variados phenomenos meteorologicos, concebe-se facilmente que as agitações as mais leves não podem deixar de produzir grandes e duraveis perturbações em suas condições, as quaes variando infinitamente influem de um modo certo e positivo sobre o nosso corpo, imprimindo-lhe modificações taes que o tornam apto a contrahir esta ou aquella molestia.

É ao ar atmospherico a quem em todos os tempos se tem pedido a explicação ou a razão das epidemias que por então grassam, e é nelle que se tem ido procurar a presença de um agente modificador que, apresentando constantemente certos prodromos geraes e *sui-generis*, invade villas, cidades e reinos, marcando a população destes com o seu sello especial.

Com effeito, não é preciso ser grande medico nem habil physico para se reconhecer a necessidade de uma boa constituição do ar e de sua renovação. Investidos como nos achamos por toda a parte por este fluido activo e penetrante, que tão necessario se faz á nossa respiração e circulação de nossos fluidos, de certo que não poderemos deixar de sentir suas alterações. Ninguem desconhece a pressão que elle exerce sobre a superficie do corpo humano, e não se ignorando que a rapida mudança desta enorme pressão pode trazer a morte não só do homem como tambem de todos os animaes que sobre a terra existem, quem sabe se essas mesmas tenues variações marcadas pelos barometros e outros instrumentos não importam modificações mais ou menos sensiveis nos phenomenos da vida?

Alem disto, se aos principios constituintes da atmosphera como o oxigeno, o azoto, o acido carbonico, a agoa, o calorico e a electricidade, nós accrescentarmos outros muitos, que se não fazem parte immediata, acham-se comtudo accidentalmente nella, taes como o hydrogeno bicarbonado e o acido hydrosulfurico fornecidos pelas agoas estagnadas, os vapores que se levantam diariamente da superficie da terra, as exhalações deleterias, as emanações putridas que não só tornam o ar impuro e infecto, como mesmo destroem sua elasticidade, quem como nós e a maior parte dos medicos celebres não reconhecerá que esses flagellos de molestias epidemicas, que povoações inteiras tem assolado, tem as mais das vezes sido precedidas ou acompanhadas de condições atmosphericas que parecem favorecer o desenvolvimento, entreter a existencia e facilitar a propagação desses agentes nocivos?

Percorra-se o quadro chronologico das molestias epidemicas, leam-se suas historias, e

adquirir-se-ha a certeza de que ellas são sempre inevitaveis consequencias de vicissitudes atmosphericas. É assim que o catarrho epidemico (influenza, gripe), que devastou a Europa desde o decimo terceiro até o decimo oitavo seculo, foi sempre precedido por um frio rigoroso, substituido depois por um tempo humido; que os accessos de febres intermitentes apparecem de ordinario perto da noite, isto é, quando o ar, principiando a perder o seu calorico por meio do radiamento, vai-se tornando humido; que a cholera-morbus, esse terrivel flagello da humanidade européa e asiatica, se annuncia por invernos e primaveras quentes e chuvosas, ventos escassos e fracos, e o céu sombrio e carregado de nevoeiros, e que finalmente as lagóas pontinas não são vingadas impunemente pelos viajores do cair da noite em diante.

Condições analogas ás que acabamos de apontar acompanham de uma maneira constante a escarlatina, pois que ella sempre se tem manifestado depois de copiosas chuvas seguidas de intenso calor, de mudanças de electricidade atmospherica e de escassez de ventos; circumstancias estas bastante favoraveis para a producção da molestia, porquanto, como nós sabemos, a humidade favorece a putrefacção dos corpos organisados, o calor e a electricidade activam a fermentação e volatilisação de seus principios, e a atmospheria não sendo lavada regularmente pelos ventos, essas particulas volatilizadas permanecem nella por mais tempo. Além disto, o ar quente e humido, excitando os pulmões e fornecendo-lhes no mesmo tempo menos oxigeno em um volume dado, torna o organismo languido, augmenta a sua força absorvente e faz com que não só na hematose penetre alguma humidade e com ella a causa material da escarlatina, como tambem a pelle, estando continuamente em uma superexcitação, torna-se nimamente impressionavel ás influencias atmosphericas, obrando as mais fracas destas ultimas como as mais intensas dellas.

---

## SYMPTOMATOLOGIA.

Debaixo de quatro aspectos principaes pôde apresentar-se a escarlatina aos olhos do observador. No primeiro a efflorescencia se manifesta precedida de phenomenos febris brandos, mas sem inflamação de garganta; escarlatina simples. No segundo a febre que acompanha a erupção é mais forte, e ha desenvolvimento de angina; escarlatina anginosa. No terceiro o caracter da febre é muito mais severo que nos casos precedentes, tem um typo typhoideo e vem seguida de ulcerações gangrenosas na garganta; escarlatina maligna. No quarto a febre é mais ou menos regular, existe a inflamação da garganta, porém não se manifesta o exanthema; escarlatina sem exanthema de Rayer. De cada uma dellas trataremos em particular.

**ESCARLATINA SIMPLES.** — Indisposição geral, cansaços espontaneos, abatimento e alteração nos traços phisionomicos, dôres vagas, frios mais ou menos irregulares, sede, inappetencia, nauseas e mesmo vomitos, cephalalgias, insomnia ou madornas, seccura de pelle e frequencia de pulso, taes são os symptomas que constituem o cortejo precursor desta especie de escarlatina.

No dia immediato ao do desenvolvimento destes phenomenos, que ordinariamente corresponde ao quinto ou sexto dia de infecção, a erupção principia a pronunciar-se pela face e peçoço por innumeraveis pontos rubros, que no espaço de vinte e quatro horas se disseminam por toda a superficie do corpo, invadindo os labios, a lingua, o véo do paladar e o pharinge. À medida que estes pontos, ao principio isolados e de uma côr vermelha pallida, se desenvolvem, elles se reúnem formando manchas de côr escarlata brilhante, que constituem no fim do terceiro dia uma efflorescencia continua e extensa sobre os membros e principalmente ao redor dos dedos.

Sobre o tronco é raro que a erupção se torne geral e uniforme, e as manchas que abi se desenham são largas, pontilhadas para seus bordos e de diferentes formas e contornos.

A côr vermelha característica desta molestia é muito mais pronunciada nas dobras das articulações, nas axillas, nas verilhas, ao redor dos lombos e nos lugares que soffrem grandes pressões.

A pelle muito mais quente que nos outros exanthemas é urente, distendida, secca e insensível ao tacto; sua superficie é algumas vezes rugosa, sobretudo na parte externa e posterior tanto dos membros thoraxicos como abdominaes.

É no quarto dia que nesta especie de escarlatina a erupção toca o maximo de seu desenvolvimento, e é desde então que ella começa a declinar gradualmente e na ordem de sua apparição. No quinto dia a efflorescencia é pouco distincta; no sexto não existem mais traços della, e no setimo principia a epiderme a destacar-se debaixo de uma forma furfuracea ou escamosa, excepto nas mãos e nos pés onde ella cahe em placas de grandeza e forma variavel.

Neste periodo a pelle é extremamente sensível e manifesta um prurido mui incommodo e esquisito, em razão do estado de nudez em que ficam as eminencias papillares do derma.

Nesta época tambem a escarlatina simples costuma algumas vezes apresentar uma singularidade notavel e de que é bom que estejamos ao facto para que não nos surpreendamos com ella. Depois da quédia inteira da epiderme, um movimento febril reaparece e a pelle torna a cobrir-se de novas manchas rubras menos numerosas e largas do que as primeiras; todos estes accidentes porém se desvanecem logo após uma crise que a elles se segue, constituída por um suor mais ou menos abundante.

**ESCARLATINA ANGINOSA.** — Esta especie de escarlatina é mais grave do que a precedente, e seus symptomas precussores, taes como cephalalgias acompanhadas de delirio, calor da pelle mui pungente e prostração pronunciada pertencendo a uma escala mais elevada, indicam uma desordem mais violenta do organismo.

Depois do apparecimento dos phenomenos precussores ou geraes proprios desta molestia, a inflammação da garganta declara-se com mais ou menos intensidade. As amygdalas se en-

rubecem e se tumeficam, deixando entre si um espaço mui limitado; a uvula augmenta de volume e se abate sobre a base da lingua; a deglutição torna-se difficil, a necessidade de engolir a saliva frequente e sua acção dolorosa; a voz é rouca, a articulação das palavras impossivel, a respiração embaraçada e muitas vezes uma asphixia proxima ameaça os dias do doente.

Os musculos do pescoço ficam tensos, dolorosos e inflammados, e em alguns casos esta inflammção é tal que invade as glandulas submaxillares, parotidas e trompas de Eustachio. Os pillares anteriores do véo do palladar bem como o pharinge se engorgitam e se cobrem de um induito viscoso e espesso de cor variavel, formando camadas sobrepostas umas ás outras e facéis de se despegarem.

Estas camadas, que são mui differentes das falsas membranas que se formam no croup e na angina dephterica não só por sua organisação e facilidade no desprendimento, como na prompta reprodução dellas, parecem ser formadas por uma exhudação de lymphá plastica da membrana gastro-pulmonar, lymphá que ahi se deposita e se coagula.

Se se examina superficialmente, estas exhudações são tomadas por ulcerações, principalmente quando a superficie subjacente é delicada e disposta a escoriar-se; então a mistura do sangue com ellas dá-lhes uma cor trigueira e um cheiro fetido, que simulam de algum modo uma inflammção gangrenosa das fauces. Porém, depois de se ter feito o doente tomar alguns gargarejos acidulados, e inspeccionando com attenção, notamos a inteira continuação da membrana mucosa, d'onde se destacaram pelo meio supra-dito as referidas crostas, e deste modo se distingue facilmente esta forma symptomatica de angina aguda da inflammção gangrenosa e ulcerações consecutivas observadas na escarlatina maligna.

Na especie de escarlatina de que tratamos, a efflorescencia manifesta-se no terceiro dia, mas não tão regularmente como na primeira especie; assim, largas manchas se encontram espalhadas aqui e acolá pelo tronco, punhos e cotovellos. A inflammção da pelle traz consigo a tumefacção do tecido sub-cutaneo, de maneira que ha grande impossibilidade em estender e contrahir os dedos.

Este estado de cousas permanece até o quinto dia em que a febre e a angina abate-se; ao mesmo tempo a erupção declina começando a desvanecer-se naquellas partes onde primeiramente apparecera.

No septimo ou oitavo dia uma comixão extraordinaria se manifesta, seguida da exfoliação da epiderme, a qual, quando a pelle tem sido profundamente affectada, cabe em pedaços mais ou menos volumosos; as unhas se despegam dos dedos e a lingua mesma perde muitas vezes seu envoltorio.

Durante todo o correr desta enfermidade a mucosa da boca, lingua e pharinge é de uma cor vermelha viva, o calor da pelle intenso, existem picadas intoleraveis pelas differentes partes do corpo e o pulso é geralmente mui frequente.

Ao declinar da molestia a lingua se humedece, cobre-se de uma saburra esbranquiçada, a urina depõe um sedimento branco, e por fim um excessivo suor sobrevem seguido de signaes de grande debilidade e as vezes de surdeza.

ESCARLATINA MALIGNA. — Angina grangrenosa, escarlatina cynanchea, escarlatina adinamica etc., de alguns authores. Os symptomas locais e geraes desta molestia são muito mais severos e revestidos de um aspecto typhoide, seus phenomenos terciarios mais frequentes e por conseguinte a enfermidade mais grave e o perigo mais formidavel.

Posto que algumas vezes os symptomas da escarlatina maligna possam apresentar uma forma benigna, contudo ordinariamente elles assumem desde o primeiro dia um caracter maligno ou typhoide, juntando a affecção da garganta e da pelle grande desordem cerebral e inflammação das membranas gastro-pulmonares.

Desde o principio da molestia o abatimento moral e a fraqueza phisica se pronunciam consideravelmente; desassocegos, vertigens, perturbação no systema nervoso, agudas dores de cabeça e delirio se manifestam. Os labios, as narinas e os angulos dos olhos se dessecam; as amygdalas se incham e tornam-se dolorosas; os arredores do pharinge vermelhos primitivamente apresentam-se depois como aspecto de ulceras grangrenosas, lividas e acinzentadas e exhalando um cheiro fetido; a lingua rubra e com um sulco preto no meio em pouco tempo torna-se rigida, negra, fendida e tremula; os dentes são fuliginosos.

A voz é estertorosa, rouca e as vezes ha aphonia completa. A sêde e a impossibilidade de engulir liquidos, sobretudo a saliva é excessiva, e esta difficuldade junta a uma extraordinaria secreção de muco produz um escarrar continuo que incommoda tanto quanto o interior das faces, toda a lingua e os labios se escoriam facilmente.

A efflorescencia manifesta-se no terceiro ou quarto dia de febre, e em alguns casos no fim de vinte e quatro horas; porém não de uma maneira permanente, pois que desaparece e reaparece irregularmente em differentes regiões e em diversas épocas.

Nesta molestia a côr do exanthema é livida e espargida de petechias, o calor da pelle mordicante, e o pulso, ao principio frequente e duro, mostra-se depois tremulo, imperceptivel e frequente, chegando a dar nas crianças 150 a 155 pulsações por minuto e nos adultos 120.

Emfim, o coma e a perda de conhecimento se succedem de um momento para outro; um liquido acre e fetido corre pelas narinas e pela boca, corroendo os lugares visinhos; os suores se tornam viscosos, as ourinas sanguinolentas; as funcções do canal digestivo se pervertem, enormes vomitos, acompanhados de uma diarrhêa continua, ao mesmo tempo que a desordem do systema nervoso se pronuncia de mais em mais, presagiam o perigo de uma terminação funesta aos dias do infeliz.

A escamação não se effeítua; ou, se ella tem lugar, é quasi sempre de uma maneira incompleta.

ESCARLATINA SEM EXANTHEMA. — Quasi todos os autores que tem assistido e observado epidemias escarlatinosas notaram que assim como muitos doentes soffriam a febre escarlatina com erupção, porém sem angina, outros apresentavam a febre e a angina sem efflorescencia. *Muitas vezes, diz Bretonneau, vê-se no decurso de uma epidemia desenvolver-se a angina escarlatínosa sem que a erupção exanthematica se mostre na superficie da pelle.* Stoll, Aascow, Bang, Banoë, Huxham, Fottergill, Rumsey e outros tem contestado a existencia desta varie-

dade, e nós mesmos que estas poucas linhas traçámos fomos victimas della em a epidemia de 1842.

Nesta especie de escarlatina, depois dos symptomatos precursores de que já temos fallado, e que podem ser mais ou menos elevados, uma inflammação de garganta mui violenta se apresenta, a qual passa pelos mesmos tramites por que passa a angina da segunda especie de escarlatina. Pelo setimo dia, pouco mais ou menos, um prurido incommodo se manifesta seguido de uma consideravel esfoliação da cuticula sem esta ter sido previamente precedida de exanthema; e esta esfoliação termina pelo restabelecimento do individuo.

---

## MARCHA.

A marcha da escarlatina é extremamente irregular; algumas vezes ella se faz acompanhar de symptomatos geraes e particulares dependentes da lesão dos apparelhos com que se acha ligada; outras vezes não apresenta senão aquelles symptomatos que lhe são proprios.

Tres são os periodos que se distinguem nesta enfermidade, o de incubação, o de erupção e o de escamação.

O primeiro delles, isto é, o tempo percorrido desde a exposição ao contagio até a invasão da molestia é mui variavel. Alguns individuos são atacados pela escarlatina no fim de poucas horas; outros não apresentam phenomeno algum morbido peculiar senão depois de alguns dias; e em alguns casos, posto que raros, cinco ou seis semanas intervem entre a infecção e a invasão. Gaubius fixou o termo deste periodo no sexto dia, Williams no segundo, Withering no terceiro, Heberden e Frank no quinto, Willan e Home o estende ao setimo, Vandesbosck ao decimo quarto, e Theussineck affirma que elle póde ser indeterminado. Emfim, o periodo de incubação depende quasi sempre do caracter da epidemia.

O segundo periodo, que é o da erupção, varia tambem infinitamente. De ordinario a efflorescencia se manifesta no terceiro ou quarto dia, depois do apparecimento dos phenomenos febris; em outros casos porém só se a encontra no fim do sexto, oitavo ou nono dia de invasão. Assim, Sauvages e Cullen marcam o quarto dia para a apparição do exanthema, Plenciz não limita o periodo, mas affirma que ordinariamente elle apparece no segundo ou terceiro dia, e Heberden o restringe ao primeiro ou segundo dia depois da invasão. O que é certo porém é que na maioria dos casos a efflorescencia começa no segundo ou terceiro dia depois da febre, e que nos casos em que a erupção se mostra mais cedo ou mais tarde, é isto devido a alguma particularidade individual ou a alguma modificação na molestia.

Em ultimo lugar o periodo de escamação, que deve principiar no fim do primeiro septenario da escarlatina, se acha tambem sujeito a irregularidades analogas ás dos primeiros periodos e dependente essencialmente da ordem mais ou menos normal por elles seguida.

Antes de terminar porém este capitulo, cumpre notar que nem sempre estes tres periodos da escarlatina se succedem na ordem que acabamos de mencionar, porquanto não só póde faltar a erupção como na escarlatina sem exanthema, como mesmo podem apresentar-se os phenomenos febris e conjunctamente o exanthema sem intervallo algum. Além disto, a efflorescencia, que as mais das vezes se mostra de uma maneira franca, em alguns individuos é com bastante difficuldade que se patenteia, e em outros apparece e desaparece alternativamente.

---

## TERMINAÇÃO.

Tres são as maneiras por meio das quaes a escarlatina póde terminar-se; ou por sua resolução, ou pela morte do individuo, ou convertendo-se em uma ou outra enfermidade.

No primeiro caso, a molestia cedendo a um methodo de tratamento apropriado, vai moderando seus symptomas de um modo lento e graduado; a esfoliação da pelle faz-se regularmente, a face toma sua expressão e côr natural, a temperatura se abate, a sede diminue, o appetite apparece, a deglutição e a respiração se tornam faceis, as evacuações regulares, enfim todas as funcções tomam com mais ou menos promplidão seu typo natural.

No segundo caso, isto é, quando a morte deve terminar a enfermidade, todos os symptomas, tanto geraes como locaes, tomam uma intensidade extraordinaria e se exasperam até o momento em que a vida do paciente é ceifada.

A escarlatina termina muitas vezes (quando não é seguida) por opthalmias, suppurações de glandulas, abcessos no pharinge, laringite e mesmo bronchites chronicas; porém as molestias que mais frequentemente se declaram no seu declinar são a anasarca, a ascite, o hydrothorax, o hydrocephalo e o edema dos pulmões, para a producção das quaes basta a exposição imprudente a uma atmospheria humida e fria, e os desvios do regime commettidos pelos doentes ou pessoas que os cercam, desvios estes que impedem ou sustêm energeticamente os esforços criticos e eliminadores da natureza, e fazem deste modo com que estes principios, que deviam ser excretados, refluam para o interior e vão atacar um ou outro orgão da economia mais ou menos predisposto.

A anasarca é a forma debaixo da qual mais communmente a hydropesia se apresenta, e posto que nestes casos o fluido seroso se infiltre por entre as malhas do tecido cellular subcutaneo,

contudo elle pôde tambem accumular-se, como acontece, nas differentes cavidades e formar derramamentos mais ou menos consideraveis que compromettem grandemente a vida dos doentes (1).

Estas affecções secundarias, que se encontram com mais frequencia na menoridade do que nos adultos e na velhice, são olhadas por Cullen, Plenciz e por mais alguns medicos, como de nenhuma importancia; enquanto outros as tem por mais serias do que a enfermidade primitiva. Esta ultima opinião, que nós partilhamos, *ceteris paribus*, é sobretudo confirmada quando os ventriculos do cerebro e os pulmões se tornam sédes destes derramamentos, pois que então nota-se que os progressos da molestia são taes, que seus symptomas differem muito daquelles que são observados no hydrocephalo e edema idiopathico dos pulmões.

Estes derramamentos sorosos, quer no estado agudo, quer no chronico, são por nós considerados como o resultado de uma alteração do systema circulatorio e do desequilibrio entre a exhalção e a absorção; e a perturbação nas pancadas do coração, o caracter do pulso, sua frequencia e força, a rapidez com que se accumula o fluido nas diversas partes do corpo, se uma medicação prompta a não sustem em sua carreira, e a efficacia da sangria, dos purgantes, dos diureticos e principalmente da digitalis, que nestes casos ordinariamente removem esta affusão, parecem de alguma sorte provar esta nossa maneira de encarar.

A escarlatina emfim pôde terminar-se pelo reumatismo articular, doença mui rebelde, porém raramente mortal, constituida por uma dôr viva, tendo sua séde nas articulações, augmentando pela pressão mais leve e o menor movimento, acompanhada de inchação das articulações e de seus tegumentos, e que reconhece por causas as mesmas circumstancias que enunçiamos a respeito da hydropesia.

---

## DIAGNOSTICO.

O conhecimento das molestias ou o saber discriminial-as é sem contradicção alguma a parte a mais importante da sciencia medica, e é sobre este seu sublime ramo que repousa um prognostico seguro, uma therapeutica racional.

(1) Segundo Wells, estas infiltrações do tecido cellular começam geralmente no fim de 22 ou 23 dias depois da febre escarlatina, não havendo caso algum de ter principiado antes do decimo sexto dia ou mais tarde do vigesimo quinto.

Entretanto factos existem em que estas affusões se tem mostrado immediatamente ao declinar da molestia; Hamilton diz ter observado casos em que o intervallo da febre a affecção secundaria foi de quatro semanas, e Darwel menciona um facto raro de uma mulher em quem o intervallo pareceu ser de seis mezes; isto porém quanto a nós não passa de mera coincidência.

Esta enfermidade é de ordinario precedida por um ou dous dias de pallidez, anorexia, e alguma leucophlegmasia, e quando a tumefacção do rosto e das extremidades toma lugar, é acompanhada por mais ou menos febre, e em alguns individuos por nauseas e vomitos.

Depois de termos colhido todos os dados commemorativos que os doentes nos podem fornecer, e depois de termos observado os diferentes symptomas pelos quaes as enfermidades se patenteiam, nós procuramos assignar um valor a estes phenomenos convertendo-os em signaes, e deste modo chegamos a reconhecer quaes são os órgãos doentes, e qual a natureza de suas affecções.

Se o diagnostico muitas vezes cobre-se de grande obscuridade, não só porque as molestias deixam em muitas occasiões de apresentar-se debaixo das mesmas fórmulas e com os mesmos periodos, como tambem porque os phenomenos que ellas determinam são submettidos a mudanças dependentes de causas desconhecidas, e de varias sympathias que se estabelecem entre o órgão doente e o resto da economia, outro tanto não acontece a escarlatina que raras vezes é difficilissima de distinguir-se das outras molestias eruptivas agudas, e até admira como permanece esta enfermidade por tanto tempo confundida com o sarampão e a roseola, apresentando ellas caracteres peculiares que as discriminam entre si.

A escarlatina distingue-se do sarampão: 1.º pelo periodo em que a erupção apparece; 2.º pelos symptomas que a acompanham; 3.º pelo character da erupção, e 4.º pelos accidentes que se manifestam depois do desaparecimento da efflorescencia.

No sarampão a erupção se patenteia no fim do quarto dia de aparato febril, e se faz preceder e acompanhar de coriza, inflammação e lacrimejamento de olhos, tosse e outros phenomenos catarrhaes. Na escarlatina a efflorescencia manifesta-se geralmente no fim do segundo dia de febre e algumas vezes é acompanhada de inflammação de garganta.

Na escarlatina a erupção consiste em diversos pontos rubros diffundidos e transformados depois em manchas de diferentes formas e grandezas, dando ás partes da superficie cutanea sobre que se acham espalhadas uma côr luzidia e escarlata; no sarampão, pelo contrario, a erupção é de forma miliar distinctamente elevada, de uma côr mais carregada no centro do que na circumferencia, e deixando entre si espaços onde a cutis mostra sua côr pallida natural, tomando deste modo a configuração de ilhotas.

Depois da sahida do sarampão os phenomenos febris cessam quasi inteiramente; na escarlatina mal diminuem.

A esfoliação da epiderme na escarlatina é muito mais geral e consideravel do que no sarampão.

As affecções consecutivas no sarampão tem sua séde nos órgãos respiratorios, taes são o croup, a bronchite e as pneumonias; entretanto que na escarlatina são mais frequentes as inflammações do systema glandular, das membranas sorosas e as affusões asciticas e anasarquicas.

A vista pois de differenças tão decisivas existentes entre estas duas enfermidades, se não é impossivel, ao menos é raro deixar de capitular a escarlatina todas as vezes que a encontrarmos.

Quanto á roseola, ella é sempre muito mais branda do que a mais benigna das escarlatinas. Sua efflorescencia é mais continua e de uma côr de rosa mais carregada do que a da escarlatina e a do sarampão, e não se termina como aquellas por escamação. Além disto, na roseola não ha angina; sua duração é mui curta, raramente excede ao quarto ou quinto dia, e não pôde ser propagada por contagio.

A diptherite, que algumas vezes tem sido confundida com a escarlatina anginosa maligna, foi mui bem distinguida desta ultima por Bretonneau no seu interessante tratado de angina diptherica, e nós não faremos mais do que trasladar as principaes expressões deste insigne observador.

1.º O estreamento da diptherite é apenas notavel por um movimento febril ou ao menos por um accesso de febre ephemera, tornando o pulso dahi a pouco a perder sua frequencia. 2.º As funções organicas e as que pertence á vida de relação são pouco perturbadas, e muitas vezes as crianças, estando já perigosamente enfermas, ainda conservam o appetite habitual e continuam em seus brincos. 3.º Nenhum termo fixo limita os progressos successivos da diptherite. 4.º A inflammação diptherica tende a chronicidade, se a oclusão das vias aerias não traz um termo á sua duração. 5.º Eminentemente local, é de um ponto que esta molestia se propaga com mais ou menos rapidez ás superficies que ella invade gradativamente. Assim, enquanto espessas concreções alteradas em sua côr recobrem desde muitos dias as tonsillas e as paredes do pharinge, acha-se nos individuos que succumbem ao tapamento das vias aerias, a tunica mucosa da trachéa e dos bronchios e a membrana pituitaria forradas por concreções que offerecem caracteres de exudações as mais recentes. 6.º A angina diptherica tem uma extrema tendencia a propagar-se aos canaes aeriferos.

Já se vê que com taes caracteres ninguem jamais poderá confundir a escarlatina maligna com a angina diptherica.

Em geral ainda a escarlatina pode vir complicada com outras molestias taes como a variola; a sudamina, o enythemata, as echymoses etc., e que podem á primeira vista obscurecer o diagnostico; porem com alguma attenção da parte do pratico chegará elle facilmente ao conhecimento de que a molestia principal é a escarlatina, e que estas outras não são mais do que complicações, cujos caracteres tão cominhos nos abstermos de referir.

---

## PROGNOSTICO.

O juizo que o medico deve formar a respeito do bom ou mau exito da escarlatina achando-se subordinado a diversas considerações taes como o temperamento, a constituição, a idade dos individuos, as differentes molestias com que se tem complicado, se o character epidemico e seus symptomas mais ou menos aterradores, já se vê quão incerto deve ser o prognostico desta molestia.

Em geral a escarlatina simples é de um facil prognostico quando combatida cuidadosamente; e quando no decurso de sua marcha não sobrevem alguma inflammação ou accidente grave que de benigna que ella era a torne inesperadamente perigosa.

Ordinariamente a escarlatina é branda na primavera e no verão, sendo mais fatal nos tempos invernosos.

As creanças parecem resistir menos do que os adultos a ella, posto que em certas epidemias nenhuma idade seja isempta de suas devastações.

Tambem graves receios deve ter o pratico toda a vez que a escarlatina ataca as recém-paridas ou pejadas, apezar de Senn dizer não ter observado na Maternidade de Paris caso algum de mulheres pejada contratar esta enfermidade.

O prognostico da escarlatina ainda pode variar debaixo de outros pontos de vista. Assim, a existencia de inflammações recentes ou chronicas de diversos órgãos deve ser tomada em linha de conta, por quanto estas sempre se aggravam com a presença daquella. Muitas vezes a inflammação da garganta se prolonga pelo laringe e invade mesmo os órgãos contidos na caixa thoraxica; quando isto tem lugar a suffocação é prestes e o perigo imminente.

As escarlatinas em que a efflorescencia se manifesta tardia, e parcialmente, e que desaparecem repentinamente, são de um presagio muito menos favoravel do que aquellas em que a erupção é geral e permanece por largo tempo.

Um gráu moderado de tumefacção da garganta e uma efflorescencia escarlate e geral denota um exito muito mais feliz, do que quando a erupção é limitada e assume uma cor escura ou livida.

Na escarlatina maligna o resultado será sempre bom todas as vezes que a febre fôr abatendo, a affecção da garganta moderando-se, a erupção de côr livida passar a uma côr escarlate brilhante seguida de uma diaphoresa branda e escamação regular: pelo contrario se petechias se manifestarem seguidas de frequencia de pulso, suspiros, debilidade, pelle excessivamente arida, respiração accelerada, dentes fuliginosos, lingua negra e gretada, halito fetido, diarrhéa, coma delirio, extremidades frias e ulcerações grangrenosas nas partes sujeitas a pressões como os trocantes e o sacro, então uma morte sempre certa porá remate á vida do paciente.

Constituindo a escarlatina só por si uma molestia algum tanto grave, muito mais se torna quando se lhe associa alguma outra enfermidade como o sarampão, a variola, a sudamina, a purpura hemorrhagica, as inflammações dos órgãos digestivos, as molestias de peito e sobretudo as affecções cerebraes,

Emfim Huxham observou em todos os individuos atacados por esta enfermidade, cujo fim tinha de ser funesto, a face inchada, resplandecente e de um aspecto cadaverido, e o corpo de tal sorte edemaciado que a impressão causada pelo dedo permanecia por largo tempo.

Eis em geral o que podemos dizer a respeito do prognostico da escarlatina.

---

## MORTALIDADE.

Assim como o prognostico, a mortalidade desta molestia varia infinitamente. Em uma epidemia escarlatinosa que prevaleceu em Paris em 1845, quasi todos os individuos que foram assal-

tados morreram dentro em poucas horas; e em muitos casos de epidemias que lavraram em Edimburgo e seus arredores, um prodigioso numero de pessoas de todas as classes idades e condições que foram accommettidas por esta enfermidade, teve um fim fatal.

Segundo Fothergill a que assolou Bromley, Bow e Middlisex não cedeo a remedios e applicações algumas, causando tal impressão de terror nos animos dos habitantes destas cidades, que elles desampararam suas habitações refugiando-se nas cidades circumvisinhas; emfim a que appareceu no Rio de Janeiro em 1842 foi sobremaneira mortifera.

Estes não são os unicos exemplos de grande fatalidade da escarlatina, pois que semelhantes epidemias foram observadas por Huxham, Cotton, De Haen, Johnston, Ruisk, Lettson, Willan, Bateman, Rayer e outros.

As grandes variedades na fatalidade da escarlatina se acham consignadas em dados estatisticos guardados no hospital de Londres. Por meio destes dados nota-se que a escarlatina que reinou nesta cidade em 1823 foi tão branda que nenhum individuo succumbio a ella; que na de 1824 a mortalidade foi de 1 : 21; na de 1825 de 1 : 50; na de 1826 e 1827 de 1 : 29; na de 1828 de 1 : 10; na de 1829 e 1850 de 1 : 6; e de 644 enfermos tratados no referido hospital o numero de mortos foi de 58, sendo destes 15 do sexo masculino e 23 do feminino.

Em geral é bastante raro que o numero de successos felizes seja inferior ao dos fataes, por quanto as escarlatinas de máo character são sempre em menor escala do que as de aspecto benigno; ao menos isto se deprehende da observação do Dr. Willan que de 231 individuos de que tratou, 42 tiveram escarlatina sem exanthema, 56 maligna, e 150 anginosa; e de Clark que dando-nos a descripção da escarlatina que reinou em New-Castelle, diz ter observado 98 casos de escarlatina benigna e 55 de character maligno.

Quanto á grande variedade da mortalidade da escarlatina desenvolvida em diferentes lugares e diversas épocas, parece-nos ser ella devida a uma peculiaridade do local onde a molestia apparece, a estação do anno em que se desenvolve, a natureza de sua temperatura, ao estado de constituição das pessoas affectadas, ao modo de tratamento adoptado e a acção de outras muitas causas geraes, a respeito das quaes não possuímos ainda noções bem claras.

## TRATAMENTO.

Podendo a escarlatina apresentar-se, como temos visto, debaixo de diferentes fórmas e variedades, é obvio que o seu tratamento deverá ter referencia a cada um caso individual, bem como ás circumstancias que o podem acompanhar.

Na escarlatina simples os symptoms são geralmente tão brandos, que, para a boa termina-

ção da molestia, nada mais é necessario do que obrigar o doente a guardar a cama, a abster-se de carnes de todas as qualidades, a tomar algumas bebidas emollientes e brandamente dia-phoreticas, taes como a infusão de flôres de borragem, de sabugueiro, de violas, etc.; a banhar todas as noites os pés com agoa sinapisada; emfim, seguir e favorecer a marcha natural e regular da molestia.

A sangria nesta fôrma de escarlatina é preconizada por alguns medicos que por meio della procuram diminuir o excitamento vascular e prevenir as affecções que sobrevêm frequentemente á escarlatina; outros, pelo contrario, a proscrevem, tendo em vista que ella entrava a marcha da natureza, diminue-lhe a força reactiva, e dali todas as consequencias que devem resultar da falta de expulsão dos principios heterogeneos que existem no interior dos orgãos.

Entre estas duas opiniões tão diversas, porém sustentadas cada uma dellas por medicos de alta capacidade, nós seguiremos, guiados pela prudencia, o meio termo, isto é, nunca sangraremos doente algum sem que uma congestão violenta de algum orgão importante ou algum outro incidente nos obrigue a isso; e tanto assim quanto nos livros de medicina existe um grande numero de casos em que a sangria não fez mais do que supprimir a escarlatina por um certo tempo; e Mohrbeck cita entre outros factos o de uma menina de 16 annos que, apresentando todos os symptomas que annunciavam a invasão da escarlatina, fôra sangrada em um braço, depois do que todos os accidentes se suspenderam para reaparecerem de novo no fim de vinte dias com uma intensidade tal, que a doente succumbio apezar de todos os esforços da arte.

Summamente difficiloso é estabelecer regras geraes para o tratamento da escarlatina anginosa, cujo character é tão variavel. Assim, além dos meios já apontados para a escarlatina simples, as sangrias geraes poderão ser requeridas em umas epidemias, em outras não, e em algumas só se deverá sangrar com muita reserva.

O Dr. Willan diz que durante algumas epidemias por elle observadas nunca vio um só caso em que a sangria parecesse indicada; e se algumas vezes a applicavam, grande prostração do corpo e depressão do pulso era a consequencia immediata della; o pulso tornava-se fraco e pequeno, e logo depois irregular. De dous individuos que foram largamente sangrados, um morreu antes do periodo da escamação e o outro permaneceu em um estado precario por espaço de vinte dias.

Morton, pelo contrario, empregou a sangria com successo na epidemia por elle descripta; Huxham advoga o seu uso no principio da molestia, e muitos autores modernos tambem seguem a mesma pratica.

Desta divergencia dos medicos a respeito do tratamento da escarlatina anginosa, nós concluiremos que o exito mais ou menos feliz obtido pelo uso das sangrias e antiphlogisticos não deve levar o pratico a lançar mão dellas em todas as occasiões, mas que o typo da febre, o character do pulso e o aspecto geral dos symptomas deverá ser o seu unico guia.

Quanto ao tratamento local, em relação á angina, elle consistirá em gargarejos emollientes e um pouco adstringentes, em applicações de sanguesugas sobre a parte anterior do pescoço, em cataplasmas emollientes collocadas sobre esta parte, em banhos sinapisados aos pés, e em al-

gumas occasiões, quando a angina é intensa, um vesicatorio á nuca é de uma efficacia extraordinaria.

O tratamento da escarlatina maligna é inteiramente diverso do que aquelle que convém ás escarlatinas das outras especies, e como nella ha grande tendencia das differentes partes do corpo á prostração e mortificação, somos de necessidade obrigados a lançar mão de um methodo de tratamento forte e estimulante, porém em relação com a força e constituição individual. Todos os grandes debilitantes, como a sangria e os purgantes drásticos, todos os refrigerantes, como o nitro, o cremor de tartaro, tudo finalmente que tender a enfraquecer o individuo affectado será um meio mais de augmentar a enfermidade, e portanto prejudicial para o doente.

É sobretudo o tratamento corroborante e tonico que mais lhe convém, e é na classe destes medicamentos que, tendo o poder de augmentar e sustentar a tensão das fibras sem lhes causar nenhum gráo de estímulo nem de irritação, nós iremos procurar meios que preencham nossas intenções. Entre estes meios, a quina, o sulfato de quinina, o vinho, a raiz de serpentaria e a comphora occupam o primeiro lugar, por isso que, tendo as qualidades tonicas no ponto o mais eminente, estabelecem junto ás substancias animaes uma especie de fermentação particular, da qual se desenvolve uma materia subtil que tem a propriedade de reanimar as substancias tendentes á putrefacção ou em principio della. É por esta particularidade que se tem tirado grandes vantagens de suas applicações nas mortificações nascentes, nas feridas e ulceras, cujos solidos se acham totalmente relaxados e os fluidos em estado de dissolução; e a experiencia quotidiana mostra sua efficacia nas febres chamadas adynamicas e nas affecções escorbúticas e escrophulosas.

No principio da molestia a inflammação da garganta póde ser combatida por meio de sanguesugas applicadas na região glosso-supra-hyoidea, mas é preciso que este tratamento seja prescripto antes que a affecção anginosa passe ao estado gangrenoso, depois de que sómente os gargarejos camphorados, acidulados com acido hydrochlorico, e mesmo causticos, e as preparações de pimenta e de mirra devem ser ordenadas.

Quanto á escarlatina sem exanthema, o seu tratamento varia segundo o estado debaixo do qual ella se apresenta. Assim, se o seu character fór simples, o tratamento é o mesmo referido para a escarlatina da primeira especie; se porém fór anginoso ou maligno, o tratamento é o que convém a cada uma das fórmulas de escarlatina anginosa ou maligna.

Os emeticos no principio de qualquer fórma desta molestia tem sido altamente recommendados por varios praticos, e applicados debaixo do mesmo ponto de vista com que o são em outras muitas febres; seu emprego contudo deve ser restringido ao periodo de invasão, porque é neste periodo que se tem observado melhores effeitos do que quando os symptommas se acham adiantados. Então elles tendem a equilibrar a excitação, a prevenir as congestões e a adiantar a total resolução da molestia, mitigando a inflammação e abreviando sua duração.

Os emeticos, produzindo leves nauseas ou brandos vomitos, augmentam a força centrifuga da inflammação, desafiam uma diaphoresis ligeira, promovem um exanthema geral e moderado, e por um incomprehensivel como bem conhecido poder aniquila a febre.

Por outro lado, Bretoneau (e outros medicos) não reconhece meio algum que nas epidemias

escarlatinosas tenha uma acção mais apreciavel do que a medicação purgativa, e nesta opinião elle aconselha o emprego dos purgantes até que a excitação decline. Porém, posto que muito respeitemos as luzes deste insigne pratico, todavia notaremos que a irritação das fauces, do esophago, do estomago e da extensa e importante membrana mucosa intestinal, que quasi sempre acompanha as febres eruptivas, torna até certo ponto duvidoso o exito feliz da operação purgativa; porquanto esta augmenta a irritação e excita o systema nervoso. Entretanto convimos que em alguns casos poder-se-ha tirar alguma vantagem do emprego dos purgantes, sendo sua efficacia inferida de considerações baseadas sobre a superficie extensa e importante em que elles actuam, e sobre os symptomas que os órgãos proximos ou remotos podem desenvolver.

Os banhos frios, applicados opportunamente, são de muita utilidade nesta enfermidade. Hyppocrates, Areteo e Musa reconheceram durante sua pratica os bons resultados do frio, e Koempfer conta os effeitos quasi milagrosos das aspersiones de agoa fria, obtidos em Java no tratamento do sarampão. Currie e Geanini repetiram os ensaios therapeuticos das embrocações frias na Italia, Inglaterra, Allemanha, Prussia, etc., e sempre o exito foi favoravel. Recamier usa do frio nas gastro dinias rebeldes, Guersent nos sarampãos, Mertens nas febres graves, e casos de hydrocephalo agudo e de meningite tem apparecido na sciencia curados por este meio.

Os medicos inglezes são grandes apologistas dos banhos frios na escarlatina, e Bateman diz não haver meio algum que obre sobre as funções da economia com mais efficacia, segurança e promptidão, do que a applicação da agoa fria durante o mais forte calor da escarlatina.

Com effeito, a reacção que immediatamente se segue á immersão do corpo doente no banho frio, a diaphoresis que se estabelece acompanhada sempre de um exanthema abundante, regular e persistente, justifica até certo ponto a pratica seguida pelos medicos inglezes.

Nos casos graves em que o frio é tambem applicado, elle não obra senão como tonico, opondo-se á putrefacção dos humores, augmentando e dando tom á fibra, fortalecendo o systema nervoso, e reanimando deste modo as forças vitæes, afim de que melhor resistam ao choque que tem de soffrer, expulsando agentes heterogeneos que se acham no interior do organismo.

Comtudo, este meio, apozar de ser um recurso therapeutico de mais de que o pratico pôde lançar mão em casos extremos, deve ser aconselhado opportunamente e com toda a cautela, pois que pôde trazer graves e serios inconvenientes.

Em summa, favorecer a eliminação dos principios miasmaticos e combater as desordens por elles feitas, taes são as duas indicações essenciaes que o pratico deve procurar preencher em todos os casos.

Quanto ás molestias consecutivas, o medico buscará combatel-as pelos meios therapeuticos ao seu alcance, tendo sempre em vista a séde e a natureza dellas.

Restava-nos agora tratar da belladonna como meio prophylatico da escarlatina, porém como sua acção não está ainda bem conhecida, e dous partidos existem em campo, um defendendo e outro impugnando o seu prophylatismo, e como nós não reconhecemos para molestia alguma outro antidoto senão o que consiste na tranquillidade do espirito e sabio regime da vida, por isso nos abtemos de entrar em considerações a tal respeito; considerações que de nada valeriam.

## ANATOMIA PATHOLOGICA.

Por mais de uma vez autopsias feitas por authores de toda a capacidade e criterio em cada-  
veres de individuos succumbidos á escarlatina tem deixado de apresentar lesões anatomicas  
por onde essas mortes inesperadas podessem ser explicadas. Nestes casos, dizem esses mesmos  
authores, é mais que provavel que o estado de modificação em que se achava o sangue durante  
a existencia da molestia tivesse tido uma influencia assás poderosa sobre estas funestas ter-  
minações.

Outras vezes, porém, a anatomia pathologica faz descobrir alterações morbidas, que variam  
segundo as complicações com que a escarlatina se fez acompanhar e conforme a epoca em que  
os individuos fallecem.

Em geral as manchas da escarlatina se dissipam depois da morte, conservando-se somente  
rubras a mucosa da boca, do pharinge, da trachea e dos bronchios.

Se a angina atacou somente as tonsillas, a tumefação e vermelhidão dellas é evidente, e muitas  
vezes o tecido cellular subjacente acha-se infiltrado de um humor soroso; se ella atacou tam-  
bem o laringe então existe rubor mais ou menos diffuso da membrana que forra este órgão, o  
qual se acha engorgitado e banhado por um fluido viscoso e purulento; emfim se a angina  
tiver sido de character maligno, escaras grangrenosas pequenas, circumscriptas e acinzentadas se  
encontram occupando toda a espessura da membrana pharingo-laringiana.

Quando os doentes succumbem a um delirio violento e outros symptomas da excitação ce-  
rebral, alem de derramamentos de sorosidade na cavidade dos ventriculos e da injeção mais  
ou menos consideravel das membranas e massa cerebral existe algumas vezes desorganização  
desta, que é mais pronunciada em certos pontos do que em outros.

Na caixa thoraxica ora se encontram os pulmões no estado normalo, ra engorgitados de san-  
gue e facéis de despedaçamento e ora seu tecido é denso, como carnificado e de uma côr ver-  
melha viva.

Os derramamentos sanguineos e purulentos nas cavidades das pleuras são mui raros.

No abdome em muitos casos descobre-se a membrana mucosa do estomago e do resto do  
canal alimentar espessa, seus vasos excessivamente injectados e de côr rubra, posto que mais  
frequentemente toda a porção dos intestinos conserve sua côr e textura natural.

Além destas lesões podem-se encontrar alterações mais ou menos sensiveis de outros appa-  
relhos, que affectados accessoriamente precedem, acompanham ou succedem a escarlatina.



# HIPPOCRATIS APHORISMI.

---

## I.

Quo in morbo somnus laborem facit, lethale; si vero somnus juvet non est lethale. (Sect. 2.<sup>a</sup> Aph. 1.<sup>o</sup>)

## II.

Somnus, vigilia utraque modo excedentia malum. (Sect. 2.<sup>a</sup> Aph. 3.<sup>o</sup>)

## III.

Cibi, potus, venus, omnia moderata sint. (Sect. 2.<sup>a</sup> Aph. 6.<sup>o</sup>)

## IV.

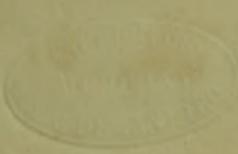
Vulneri convulsio superveniens, lethale. (Sect. 5.<sup>a</sup> Aph. 2.<sup>o</sup>)

## V.

Si mulieri pregnantis erysipelas in utero fiat, lethale. (Sect. 6.<sup>a</sup> Aph. 45.)

## VI.

Hydropici tussis superveniens, malum. (Sect. 6.<sup>a</sup> Aph. 36.)



Esta These está conforme os Estatutos. Rio de Janeiro 5 de Novembro de 1847.

*Dr. Manoel Feliciano Pereira de Carvalho.*

## CORRIGENDAS.

PAGINAS.	LINHAS.	ONDE LE-SE.	LEA-SE.
1	8	funções harmonia	funções ; harmonia
2	9	atinarmos	atinamos
3	30	pathologista	pathologistas.
4	6	Ingassias	Ingrassias
"	11	prevaleceo	prevaleceo
"	20	percussores	precursores
"	24	Morton	Morton.
14	36	percussores	precursores
16	13	acinentados	acizentadas
18	1	Seplanario	septenario
21	21	enythema	erythema
22	5	mulheres	mulher
23	21	New Castle	New Castle
27	22	normalo, ra	normal, ora