

DISSERTAÇÃO

Le 48

QUAL É A SÉDE DAS FEBRES INTERMITTENTES?

PROPOSIÇÕES

A RESPEITO DAS LESÕES TRAUMATICAS DA ORBITA, REGIÃO PERIORBITARIA
E SEU TRATAMENTO.

QUAL É A COMPOSIÇÃO CHIMICA DA CARNE DE VACCA, DE CARNEIRO E DE PORCO?
QUE DIFFERENÇA CHIMICA EXISTE ENTRE ELLAS, E QUAL É A PREFERIVEL
PARA ALIMENTAÇÃO?

THESE

APRESENTADA Á FACULDADE DE MEDICINA DO RIO DE JANEIRO E SUSTENTADA
EM 19 DE DEZEMBRO DE 1850

PODE

João Venancio Alves de Macedo

FILHO DE

JOÃO VENANCIO ALVES DE MACEDO

NATURAL DE ANGRA DOS REIS (PROVINCIA DO RIO DE JANEIRO)

DOUTOR EM MEDICINA PELA MESMA FACULDADE.

Quod scripsi legi.

Quod potui feci, facient meliora potentes.
...



RIO DE JANEIRO

TYPOGRAPHIA DE FRANCISCO DE PAULA BRITO

Praça da Constituição n. 64.

1850.

FACULDADE DE MEDICINA DO RIO DE JANEIRO.

DIRECTOR

O SNR. DR. JOSE' MARTINS DA CRUZ JOBIM.

LENTES PROPRIETARIOS.

Os Srs. Drs.

I—ANNO.

Francisco de Paula Candido, *Examinador*
Francisco Freire Allemão.....

II—ANNO.

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

III—ANNO.

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

IV—ANNO.

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

V—ANNO.

Candido Borges Monteiro, *Presidente*.....
.....

VI—ANNO.

Thomaz Gomes dos Santos
Jose Martins da Cruz Jobim.....
2.º ao 4.º Manoel Feliciano P. de Carr.º.....
5.º ao 6.º Manoel do 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 peçadas 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.....

{ Secção de sciencias accessorias.

Jose Bento da Rosa
Antonio Felix Martins.....

{ Secção medica.

Domingos Marinho de Azevedo Am., *Examinador*.
Luiz da Cunha Feijo.....

{ Secção cirurgica.

SECRETARIO

O Sur. Dr. Luiz Carlos da Fonseca.

QUAL A SÉDE DAS FEBRES INTERMITTENTES?

— 228 —

ALGUMAS CONSIDERAÇÕES.

 E ha muito tem os pyretologistas querido rasgar o inextricavel veu, que acoberta o imperscrutavel segredo da natureza : de ha muito se tem entregado elles a lucubrações, e á affanosas pesquisas para de algum modo explicarem qual a séde das febres intermittentes, objecto do ponto medico, que a sorte nos deparou ; a natureza, porém, que tantas vezes coopera para que entremos no conhecimento dos seus arcanos, ainda se nega á tão importante revelação, fazendo dest'arte que todos os meios tentados por espiritos tão elevados se tornem improficuos, e que o medico indagador cansado de estabelecer tantas hypotheses sem obter o fim, que tanto anheia, consigo diga:— *Melius est sistere gradum, quàm progredi per tenebras.*

Mais digno de admiração é vêr-se como espiritos eminentemente elevados, como autores de tão grande critériq, e tão peçados de conhecimentos divergindo entre si em suas doutrinas seductoras tenham dado nascimento á um sem-numero de theorias inteiramente antipodas; nós as respeitamos.

Por longas eras tiveram os Medicos de recorrer á hypotheses para explicarem a causa de muitos, e variados phenomenos morbidos ; porém para elles tudo era difficuldades invenciveis, tudo trevas; e assim deveria de ser, porque essas intelligencias, que hoje dormem o somno da eternidade debaixo da loisa do esquecimento, em atrazo existiam nas sciencias anatomicas, physiologicas, e sobretudo na anatomia pathologica, que tantos auxilios nos fornece na difficil vereda do diagnostico. Nessas épocas, por assim dizer, de incubação das sciencias, em que cada um á seu *ad libitum* estabelecia um principio fundamental, desenvolvia-o, e apresentava a sua theoria, theorias apparece-

ram então, que mais serviam para occultar a verdade, que para elucidar o espirito de tantos indagadores, e, se não fôra respeitarmos os nomes illustres dos chefes de tantas seitas hoje decahidas, lhes negariamos por sem duvida as devidas homenagens, que ora lhes rendemos: não procuremos portanto menoscabar com um riso sardonico os nomes dos antigos pyretologistas, que hoje existem sepultados com suas theorias; não: — lembremo-nos, que é sobre os hombros dos antigos, segundo diz Fontnell, que os modernos descortinam os campos das sciencias.

Força é relevar aos pyretologistas da antiguidade creadores de tantas, e tão engenhosas theorias, com que desejavam explicar o que hoje ainda se não explica satisfactoriamente:—*a febre, e sua sede*. Força é lembrarmo-nos de que não lhes era licito levarem a mão armada de escalpello á qualquer ponto do organismo para perguntarem ao involucro do espirito, quaes os órgãos affectados, e qual a natureza dessas affecções manifestadas por certos, e determinados symptomas, que tanto atormentavam o infeliz durante a sua malfadada existencia. Hoje, porém, que o respeito religioso consagrado aos cadaveres não penetra nos nossos amphitheatros para condemnar-nos á forçada ignorancia, á que eram condemnados os pyretologistas da antiguidade, nossa mão armada, bem longe de manchar-se com o sangue do morto, não só admira a soberba, e mysteriosa obra do Supremo Architecto, mas ainda descobre no organismo os estragos, que uma causa destruidora produziu sobre elle, acabando com essa combinação ephemera, combinação que, segundo a expressão de Achille Comte, é uma lucta contra as leis physicas, que regem a materia.

Felizmente já deixou de existir o seculo XII, em que era reputado sacrilego aquelle que derramasse o sangue de seu semelhante, embora procurasse com isso restituil-o ao seu estado physiologico, tirando-o das vascas da morte. Já se passou felizmente o tempo, em que a excommunhão de um papa era o melhor premio, que se podia dar ao homem, que com o escalpello na mão procurava estudar, e conceber as difficuldades da mais mimosa, complicada, e perfeita obra do Creador—o homem! *Foi no seculo XVIII que a humanidade afflicta*, segundo diz o nosso erudito, e eloquente mestre o Illm. Sr. Dr. Candido Borges Monteiro, *viu tremular o estandarte de sua restauração sobre as ruínas de tantos dogmas absurdos, de tantos edictos perniciosos, e n'uma palavra, de toda essa muralha de nefanda memoria, e levantada por uma ignorancia profunda, e por uma aristocracia mal entendida, e ainda menos merecida; muralha bem semelhante á aquelles edificios de que falla Pope, que levantados na arêa movediça, são tanto menos solidos, quanto mais elevados*. Porém hoje, graças ao estado actual dos conhecimentos humanos, alguma cousa sabemos da organização do nosso corpo, e mais forte razão temos para acreditar, que,—se houvesse mais certo gráo de aperfeiçoamento nos nossos sentidos, e se as nossas pesquisas fossem mais apuradas, poderíamos comprehender muitos principios vitaes, que nos são desconhecidos, que provavelmente continuarão a ser, pois que os meios, que temos ao nosso alcance, comquanto nos levem ao conhecimento de muitos phenomenos até então desconhecidos, todavia

permitem, que o espirito avido do fim, á que se dirigia, os reconheça como incapazes de revelal-os taes quaes são. Se o aperfeiçoamento, como já dissemos, dos nossos sentidos a par com uma penetradora intelligencia podesse ter lugar, teriamos por sem duvida, já de ha muito, descoberto o segredo, que tão avidamente em si a natureza guarda. As causas mais proximas, e a indole das molestias não estariam por mais tempo occultas; em muitos casos ser-nos-hia permittido tirar do leito de dor um sem-número de infelizes, que, máo grado nosso, gemem debaixo dos mais acerbos padecimentos sem que lhes possamos offerecer lenitivo á seus males em virtude de nossos meios ainda limitados; dest'arte talvez que com facilidade não admittissemos tantas molestias incuraveis; saberíamos pois arredar as causas, combater os effeitos, e applicar os agentes therapeuticos então encontrados pelos fulgentes raios do nosso esclarecido intellecto; porém embalde anhelamos tão subido gráo de aperfeiçoamento, nossos meios, sobre-maneira fracos jámais servirão para com elles descobrirmos os germens das doenças, e menos servirão para destruil-os, quando tiverem adquirido raizes assás resistentes.

Se um dia chegarmos a ter exacto conhecimento da anthropotomia e da physiologia do homem, talvez que essa infinidade de theorias, que por ahí formigam, sejam para sempre lançadas per terra; talvez que então possamos romper o escuro véu, que não cessa de collocar-se entre o homem doente e os olhos do Medico indagador; mas enquanto esses conhecimentos nos forem vedados, em vão procuraremos explicar satisfactoriamente esses phenomenos morbidos com as theorias que inventarmos, e já-mais poderemos determinar rigorosamente as diversas sédes das molestias, e especialmente a da febre intermittente, que mais tem servido para um verdadeiro assumpto de contestações, que para elucidar e enriquecer as cabeças de tantos Medicos que se dão á indagação de tal phenomeno.

Temos succintamente exposto em breve quadro algumas considerações a respeito das difficuldades do ponto que nos coube por sorte — *Qual a séde das febres intermittentes?*

Bem conhecemos as imperfeições do incompleto quadro que o nosso inexperiente punho acaba de traçar sobre tão difficil ponto. Quizeramos fazer mais algumas reflexões; porém, nem a pequenez da nossa intelligencia, nem o curto espaço de tempo que nos resta para todos os trabalhos do nosso tirocinio, permittem que nos estendamos sobre um ponto que assás exige apurado estudo e séria meditação. Antes, porém, de entrarmos no desenvolvimento de nosso ponto, bem que não nos pertença daremos, em resumo, algumas idéas da febre em geral, e das intermittentes em particular, para que nossos argumentos sejam mais solidamente baseados.

Desculpem-nos os Srs. Leitores, e lembrados fiquem de que — *Ubi desint vires tamen est laudanda voluntas.* (OVIDIO).

BREVES REFLEXÕES SOBRE A FEBRE EM GERAL.

Foi por muito tempo considerada a febre, pelos Medicos da mais remota antiguidade, como uma affecção essencial, constituindo por si mesma uma molestia susceptivel de se complicar com todas as outras; acreditaram os Pyrethologistas de então, que a febre existia *per se*, e que não podia ser o resultado de uma lesão qualquer dos nossos órgãos; distinguiram elles a febre da inflamação, e consideravam esta como susceptivel de ser complicada com febre, mas também sustentavam que sem ella poderia existir; hoje, porém, estão dissipadas as trevas que por muitos seculos envolveram a realidade que ora se nos antolha; já não nos restam duvidas; sabemos, com evidencia, que a febre não pôde ser senão um symptoma de molestia, e não essencial, como acreditavam os Medicos da antiguidade.

O venerando velho de Cós, esse espirito verdadeiramente medico, foi quem primeiro empregou a palavra — febre, para com ella designar esse fogo ou calor morbido, em que ardiam os doentes; foi elle quem primeiro pensou que a febre era uma affecção essencial, e consequentemente o primeiro em errar; porém elle era obrigado a errar, porque o uso do escalpello estava reservado á idade, em que fosse licito perguntar-se ao morto o porque estava inanimado. Surgio felizmente de ha muito esta idade tão desejada, que nos veio aclarar a respeito da não essencialidade da febre; ainda hoje altivo se elevaria o estupendo monumento da essencialidade da febre, ainda estaria hoje em atrazo o estudo do diagnostico, se não fossem os progressos que em nossos dias tem tido a anatomia pathologica e a physiologia do homem. Á vista de semelhantes progressos, razão temos para acreditarmos que aquelle que anheia hoje sustentar a essencialidade da febre não ama senão o aniquilamento da sciencia, não sustenta senão um paradoxo.

Quizeramos nos votar a algumas considerações mais, porém de prompto somos compellido a deixarmos o que não nos pertence sustentar, e a adoptarmos sómente o regimen-exarado na nossa prefacção. Vejamos então o que deveremos entender pela palavra — febre, que de ha tantos seculos tem dado origem a tantas e tão engenhosas discussões, e que igualmente tem dado nascimento a tantas escolas, o d'entre estas a de Brown e de Broussais. Definamos a febre.

Embalde procuraremos definir o que desde Hippocratis até nós ainda se não pôde comprehender — a febre. Definições e descripções não faltam a esta palavra, e entretanto a verdade ainda se não divulgou, e parece se ter antes mais acobertado com o véu tecido pelas mãos de tantos observadores insignes, de tantas intelligencias medicas. Conscio de nossa insufficiencia não trataremos de apresentar uma definição nossa, porque não a temos, emittiremos portanto algumas extrahidas do dictionario das scien-

cias medicas, para melhor apreciarmos a divergencia dos autores, quando pretendem dar uma exacta significação á palavra—*febre*.

Selle nos seus *rudimentos de pyretologia methodica* entende por febre uma molestia com frio, calor, e um pulso umas vezes frequente e outras vezes mais lento, que no estado natural; Pierre Frank no seu *tratado de medicina pratica* diz, que a febre é uma affecção da natureza irritada reagindo contra um estimulo morbifico com lesão subsequente d'algumas funcções. Borsieri define febre uma molestia de todo corpo lesando quasi todas as funcções umas vezes aguda, outras lenta, e outras continua, e intermitente vindo periodicamente, causada por agentes destruidores, acompanhada muitas vezes de uma diminuição de forças, de um pulso rapido, ou frequente, de um calor natural e susceptivel de ser julgada por alguma excreção critica, quando é primitiva, e se termina pela cura. Willis sustenta, que a febre não é senão um movimento desordenado do sangue, e uma effervescencia excessiva deste liquido com calor, sede, e outros symptomas que diversamente perturbam a economia. Broussais nos seus ultimos dias estabeleceu um principio, em que sustentava, que a febre não era realmente senão um phenomeno sympathico, ou o resultado de uma dôr transmittida ao coração, e a todo apparelho dos capillares sanguineos pela arvore nervosa, da qual alguns ramos fazem parte do órgão soffredor. Georget sustenta que a febre é uma excitação cerebral, e nervosa, idiopatica ou symptomatica. Hoffmann diz, que a febre não é senão o spasma dos pequenos vasos, e toma como signaes univocos as modificações da circulação, e do calor. Sauvages considera o calafrio, o calor, e a acceleração do pulso como verdadeiros phenomenos febris, fazendo uma combinação das modificações, que experimentam esses phenomenos, estabelece as cento e cincoenta e cinco especies de febres. Tem-se dito finalmente que a febre é um estado morbido caracterizado pela acceleração do pulso, e augmento do calor natural, e que toda a febre reconhece por causa primaria uma perturbação funcional quer dos centros nervosos, quer de um órgão assás importante, afim de que a falta de regularidade no exercicio de suas funcções seja seguida immediatamente de uma reacção para os centros nervosos.

Longe iriamos nós, se aqui quizessemos exarar outras muitas definições emittidas; porém para apreciarmos a discrepancia dos diversos autores, são bastantes os exemplos, que aqui referimos. Do que temos dito inferimos, que a medicina tem feito grandes progressos em pyretologia, mas ao mesmo tempo comprehenderemos tambem, que o campo das discussões ainda se não fechou, e que sómente o terreno, sobre o qual nos debatemos hoje está mais consolidado, ou por outra, mais elevado, que aquelle sobre o qual os nossos antepassados implantaram o estandarte de suas doutrinas então seductoras.

O que a nossa inexperiente penna ora acaba de traçar, não só deve de ser considerado um brevissimo panegirico aos trabalhos actuaes, mas ainda um cordial testemunho do reconhecimento a essas notabilidades medicas, que á si tudo deviam, e a ninguem mais.

Força é emitirmos aqui o nosso acanhado juízo a respeito do que temos lido e collido dos diversos e illustrados autores acima citados. Não procuraremos nada refutar, porque bem conhecemos a grande distancia que nos separa d'essas intelligencias eminentemente medicas; fugiremos do centro do vasto campo, em que altercam os pyretologistas, e procuraremos a sua periferia, e d'ahi então diremos com Piorry, que a palavra *febre* tem sido applicada á estados organicos tão variados, que difficil é dizer-se o que significa. Sim... razão por demais tem Piorry para sustentar o que acaba de referir; não poderemos dizer que a febre é uma molestia, cujo signal pathognomonicó é o calor, porque o frio é observado constantemente em todas as molestias deste nome, e os autores admittem febres caracterisadas por um frio glacial, febres algidas! Não poderemos tambem sustentar, que a febre é constituida pela accelleração do pulso, porque a febre tiphóide muitas vezes é revelada por um pulso lento, não se póde finalmente dizer que é ella unicamente devida á reunião desses dous phenomenos *calor*, e *pulso accelerado*, porque um, ou outro, e ás vezes ambos podem deixar de existir.

Das premissas estabelecidas concluir deveremos, que a febre não é, senão uma molestia indeterminada, e que geralmente exprime certas perturbações mais ou menos agudas das duas grandes funções *circulação e respiração*, em cujas funções ha umas vezes augmento de calor, outras vezes alternativas, quer na temperatura real, quer no calor e frios supportados pelo doente; inclinamo-nos á esta opinião, que, se não explica o phenomeno tal qual é, ao menos parece approximar-se mais da verdade, do que se approxima as que levamos citadas em nossas breves considerações sobre a febre em geral.

FEBRE EM GERAL.

As perturbações organicas, que ordinariamente dão nascimento á febre, são por sem duvida em muitos casos assás apreciaveis aos nossos sentidos, e para comprovarmos o que ora acabamos de referir, nos lembraremos das febres, que resultam das flegmasias caracterisadas pelos seus signaes pathognomonicos—*dór, calor, tensão, e vermelhidão* em maior, ou menor escala; não nos esqueceremos tambem das que são occasionadas pelas largas queimaduras, fracturas, feridas, e erupções cutaneas; finalmente em vista teremos todas as febres originadas pelas perturbações, que se nos antolharem; nesses casos, como já dissemos, é a febre devida á essas perturbações, que de nenhum modo se pódem furtar ás nossas vistas, outras vezes, porém, as cousas assim não succedem, não se póde então apreciar a desordem organica, que dá origem á febre, com a facilidade de que ha pouco fallamos; torna-se necessario em tal caso, que o Medico lance mão de outros meios, que só a physiologia, essa sublime philosophia da medicina, lhe póde facultar, e uma vez encontrados, razão tem elle para acreditar, que esse, ou

aquelle orgão existe alterado em suas funcções, e então concluirá, que a febre não é senão uma consequencia necessaria da lesão organica unicamente encontrada pelos dados, que a physiologia lhe concedeu. Julgamos ter demonstrado, que em muitos casos comprehendemos qual pôde ser a causa determinante do movimento febril; porém resta-nos agora máu grado nosso confessar, que casos ha, em que nem sempre a pericia do mais abalisado Medico é capaz de revelar o mais leve indicio de desordem organica; entretanto ella existe, e a autopsia a confirma.

O sangue, essa carne fluida, como se exprime um celebre physiologista, esse principio vivificador, que nos phenomenos da vida exerce tão importante funcção— a *circulação*, pôde por si mesmo achar-se em circumstancias taes, que os vasos, per onde elle tiver de circular, os tecidos, que por elle tiverem de ser banhados, soffram uma alteração mais, ou menos rapida no seu modo de vitalidade; pôde portanto ainda ser a febre o resultado desse fluido, quando se não achar em seu verdadeiro estado physiologico; quando, bem longe de ser, como já dissemos, um principio vivificador, adquirir novas propriedades, tornar-se irritante, e consequentemente prejudicial á vida do homem. São portanto pelo que havemos dito, sobre-maneira complexos, e numerosos os elementos da febre; bem podemos inferir dessa complexão de elementos qual a desordem, que necessariamente deve de reinar em pyretologia, sempre que pretendermos explicar as causas, e a natureza das febres com symptomas tão differentes, complexos, e variaveis; embalde empregaremos todos os esforços, que estiverem á nosso alcance, não seremos contemplados, senão como creadores de theorias mais ou menos approximadas dos factos, mais ou menos impregnadas de phrases pomposas, que sempre longe estarão de explicar o phenomeno succinta, e convenientemente, como almejamos. Outro tanto não succederá, se os nossos raciocinios forem solidamente baseados sobre os dados, que fornecidos nos forem pela anatomia, physiologia, e anatomia pathologica; então não só veremos reduzido á um menor volume esse vasto cathalogo pyretologico, cuja simples leitura tanto nos fatiga, como tambem da maneira mais racional poderemos explicar a causa, e a natureza da febre, tão diversa, e confusamente explicadas por autores, á quem jámais poderemos negar tão subido grau de aperfeiçoamento intellectual. Apezar do que havemos dito reconhecemos comtudo, que certos phenomenos ha, que acompanham quasi constantemente todos os casos de febre; jámais deveremos arredal-os da linha de conta, em que são tidos, porquanto muito nos podem auxiliar na exposição do nosso diagnostico, maximè quando nos faltarem os meios, de que já antecedentemente fallamos, e sobre os quaes deveremos basear necessariamente os nossos juizos, para que possamos solidamente marchar com o corpo de doutrina, que houvermos creado em virtude dos dados, que fornecidos nos forem pela anatomia, anatomia pathologica, e physiologia do homem.

É então mister darmos a precisa importancia á taes symptomas, já que em muitos casos servindo-nos de bussola nos podem levar a salvamento ao ambicionado porto do diagnostico, que sóe ser tão crespo de bancos, que por muitas vezes sobre elles ames-

trados praticos, máo grado seu, vêem abalroar-se o batel de suas mais bellas theorias.

Esses diversos phenomenos morbidos pôdem pois constituir tres periodos entre si bem distinctos, eil-os : *O de invasão, de estadio, e declinação da febre.* É em geral a febre quasi constantemente precedida de um estado de indisposição, lassidão, ou de abatimento de forças; queixa-se muitas vezes o enfermo de cephalalgia mais, ou menos forte; diz ter tambem dôres no dorso, nos membros, e não raras vezes diz supportar uma sensação dolorosa de tensão, ou de embaraço no epigastrio, o apetite deixa de existir, nauseas e vomitos não difficilmente se fazem manifestar, o sangue parece então abandonar a periphéria, e reunir-se todo nas partes mais centraes do corpo do enfermo; então oppresso, pequeno, e frequente mostra-se o pulso; e parece effectuar-se este phenomeno em casos bem frequentes debaixo do estado particular dos centros nervosos. Alguns dos nossos doentes nos fazem acreditar nessa observação feita por muitos Medicos, á quem muito apreciamos, e sentimos não ter um certo gráo de idéas, para melhor comprehendermol-os, e admirarmol-os. Neste periodo acham-se suspensas, ou então diminuidas certas secreções, e assim é nulla, ou quasi nulla a transpiração; as ourinas são abundantes, e limpidas; a sêde tem muitas vezes lugar, e quando não existe, o enfermo conserva na boca uma viscosidade; a lingua é mais ou menos carregada. Á estes primeiros symptomas succede depois de um tempo variavel uma reacção mais ou menos intensa do systema circulatorio; mais, ou menos intensa, dizemos nós, porque a tenho visto tocar o seu zenith nos individuos, cuja plethora sanguinea é extraordinaria, e viceversa a temos observado com pequena intensidade nos individuos, cuja plethora sanguinea não é em tão grande escala. Após essa reacção a pelle mostra-se mais impregnada de calor, a face animada, os olhos brilhantes, o pulso desenvolvido, sua frequencia augmentada, e algumas vezes de uma maneira tal, que a mão exploradora embalde procura determinar o numero das suas pancadas; emfim o organismo, que parecia aniquillar-se, de novo dá-se ao exercicio de suas funcções, tudo entra então em trabalho quer physiologico, quer pathologico, porque o principio vivificador--o *sangue*, que até então parecia abandonar a periphéria do corpo, e procurar as visceras mais internas em virtude de uma força, que o coarctava, liberta-se, e generoso vae repartir o *pabulum vitæ*, que comsigo traz, depois de ter descripto o seu circulo. Nessa occasião pôde a mão do Medico applicada sobre a pelle do enfermo, avaliar a sensação de um calor, que umas vezes é brando, outras aspero, e ardente; uma sêde viva é por muitas vezes sentida pelo doente, sêde insaciavel, que parece exacerbar-se mais com agua, que o infeliz á custa de tantas rogativas pôde obter das pessoas que o cercam; a insomnia, a agitação é constantemente observada em toda a febre, e igualmente o augmento de symptomas em curtas horas do dia, ou da noite.

Temos, em resumo, apresentado os principaes symptomas da *febre em geral*; confessamos, porém, que muitos nos escaparam, e entendemos tambem que na falta destes, sem medo de errar, poderemos diagnosticar *febre*, uma vez encontrados os que ora acabamos de referir.

Diremos agora que os phenomenos da declinação da febre podem variar, segundo a terminação favoravel ou desfavoravel que a molestia possa ter. No primeiro caso em geral a insomnia, a agitação, o calor e a sêde a pouco e pouco abandonam o enfermo, e ás vezes de uma maneira rapida desaparecem e tranquillizam-o; a pelle, até aqui secca e quente, torna-se fresca e humida ao tocar; a face adquire uma expressão mais calma; os olhos brilham menos, e o pulso perde muito de sua dureza e frequencia; o somno é tranquillo e sempre commodo; as secreções se restabelecem, as urinas, em lugar de serem lentas, tornam-se mais frequentes e copiosas, e muitas vezes depositam no fundo do vaso, em que são recebidas, um sedimento de côr e consistencia variaveis; outras vezes, porém, um suor abundante pôde servir de crise á febre; as funcções digestivas, até então suspensas, restabelecem-se, e em breve não se vê senão o organismo na execução de suas funcções, e o homem, até então doente, bendizendo o filho de Hippocrates pol-o haver salvo, quando não attribue, como sóe fazel-o, ás promessas feitas ao santo de sua particular devoção; porém não cumpre agora tratarmos de taes pretendidos devotos, e nem com elles nos importarmos; nossa missão é bem diversa e muito nobre.

Para pormos fim ás nossas breves considerações, deveremos expôr agora o que nos resta dizer a respeito da terminação da febre, quando não é favoravel: neste segundo caso diversa é a marcha que seguem os symptomas febris; tudo tende a arredar o espirito da materia: accelera-se o pulso cada vez mais, e á medida que se accelera, vai perdendo muito de sua plenitude e força: observam-se frequentes accessos, e após estes definham cada vez mais as forças do infeliz.

Á par dessa anemia acha-se o copioso suor, que no primeiro caso era o signal precursor do restabelecimento, ou, por outra, uma crise salutar; porém que neste segundo caso não passa de um signal precursor de morte propinqua e sempre inevitavel! O somno, que era reparador e tranquillo na crise favoravel, nesta é frequentemente agitado e interrompido; a intelligencia abate-se e desordena-se, e lentamente pervertem-se os sentidos, quando rapidos não desaparecem; convulsões, vomitos, dejeccões alvinas, retenções de urinas manifestam-se; o calor a pouco e pouco deixa-se escapar, a pelle cobre-se de uma viscosidade; o pulso filiforme e rapido; finalmente, a contar desse momento, o *homem d'arte* nada mais divisa senão duas lagrimas, que se deslisam vagarosas dos nebulosos olhos do moribando, que embalde procura encarar as pessoas que lhe são mais caras. E é nessa hora, em que o peito constricto, e ralado talvez das mais acerbos dôres, sente correr na ampulheta da existencia o derradeiro instante de vida; então experimenta elle a irrefragavel sentença—*morte!* que dos labios do Eterno cahio sobre o primeiro homem, que refractario se mostrou á sua voz; sentença que ainda hoje pesa sobre nós, e pesará sobre a posteridade.

Aqui terminamos as nossas considerações sobre a febre em geral, e alguma cousa

diremos da intermittente em particular, como fizemos vêr na nossa prefacção, a fim de marcharmos mais methodicamente, como almejamos.

DESCRIPÇÃO DA FEBRE INTERMITTENTE SIMPLES.

Dá-se o nome de febre intermittente á aquella, que offerece muitos dos symptomas communs á todas as febres, com a differença, porém, de que esses symptomas manifestam-se, e desaparecem em intervallos approximados, e mais ou menos iguaes, existindo entre elles uma apyrexia mais ou menos completa.—*Pathologi, diz Truka, jam inde ab antiquitate ad nostra usque tempora deffinivere, febrem intermittentem esse eam, quæ alternis vicibus accedat, recedat quæ, nullo sui relicto ad sensum a discessu vestigio.*

NATUREZA, E CAUSA DA FEBRE INTERMITTENTE.

Estas febres pôdem ser simples, ou benignas; malignas, ou perniciosas. Serão benignas, quando forem unicamente caracterisadas pelos accessos febris; malignas, quando complicadas de graves accidentes comprometterem a vida do enfermo. Nos occuparemos sómente das simples, por termos de fazer algumas reflexões sobre a sua séde.

Dividem-se as febres — quanto á sua marcha, em quotidianas, terçans, duplas-terçans, terçans duplicadas, e quartans, duplas quartans, quartans duplicadas, e quartans triplicadas. Existe ainda uma febre triple, quadrupla-terçan, &c.; e autores ha, que dizem ter ainda observado febres intermittentes quintanas, sextanas, hebdomadarias, octanas, nonanas, mensaes, bimensaes, &c., e até dizem existirem de annos; porém de todas estas as mais frequentes são por sem duvida as quotidianas, terçans, e quartans. Pouco necessario julgamos expôr aqui a significacção dos vocabulos, que empregamos para explicarem os diversos typos das febres intermittentes; negamo-nos á esse trabalho, porque diffinindo-os nada adiantamos, mórmente quando nos dirigimos á quem nos comprehende.

Poucos são os lugares, em que não possam ser observadas essas febres, ao menos no estado esporadico, entretanto nas Indias Orientaes, no Cabo da Boa-Esperança, em algumas partes da Russia, e da Suecia parece não reinarem, e se reinam são tão benignas, e raras, que os autores se negam ao trabalho de descrevel-as. Estas febres só reinam de uma maneira endemica nas visinhanças dos pantanos, charcos, fossos, e ribeiras, e especialmente nos lugares, cujo solo pouco permeiavel em si contiver materias

vegetaes em putrefacção. Estes focos de infecção serão tanto mais prejudiciaes á saúde, quanto mais estiverem approximados das margens do mar. Pódem tambem ser causas determinantes dessas febres as habitações dos lugares baixos, humidos, as casas mal arejadas, as agoas argilosas, as fructas verdes, os excessos de mesa, as paixões tristes, e violentas, finalmente indeterminadas são as causas que pódem determinar as febres intermitentes.

Julgamos vir *ad rem* lembrarmos aqui á certos individuos, especialmente desta provincia, que o abuso frequente, e inconsiderado dos purgantes, dos drásticos, e dos vomitorios, com que julgam tudo curar, póde tambem não só determinar essa febre, mas ainda ser causa occassional de muitas phlegmasias.

Facil é reconhecerem-se ás mais das vezes as febres intermitentes; porém casos ha tão complicados, e confusos, que difficil é diagnosticar-se. Força é então procurarmos evitar algum erro, que por ventura possa ter lugar; porque póde acarretar graves inconvenientes, e mesmo a morte ao doente. Entraremos portanto em alguns pormenores, para melhor comprehendermos a febre, de que ora nos occupamos.

É por sem duvida esta febre uma das molestias, que mais necessitam de um diagnostico seguro; sem elle as applicações mais preconisadas, capazes de arrancar o germen desta affecção toda miasmatica, assim geralmente dita, perderão muito de sua acção medicatriz; deveremos portanto sobre o mais solido diagnostico basear o tratamento desta molestia, pois é, sobretudo nas febres intermitentes, que o curativo deve de marchar á par com o conhecimento desta enfermidade, para dest'arte melhor destruir o agente deleterio productor desta affecção, como se acredita.

Razão temos para suspeitar, quando estas affecções se manifestarem nos lugares pantanosos, especialmente na primavera, no outono, das pessoas que adoecerem, se estas apresentarem os seguintes prodromos: quebramento de forças, pandiculações, bocejos, a pallidez da face acompanhada de manchas rubras, e escuras, a côr amarella de palha no contorno da boca, dores ao longo dos membros, inappetencia, cansaço, e o cheiro *sui generis* do suor, que dizem muitos se assemelhar com o do rato; a sensação incommoda na cabeça, de que se accusa o doente, sensação, que no começo nada tem de dolorosa, porém que em breve é seguida de vertigens, obscuridade na vista, zunido nos ouvidos, nauseas, e vomitos biliosos, e sobretudo uma debilidade, que o homem assim affectado mal se póde sustentar sobre os seus pés; taes são os phenomenos, que bem nos pódem fazer suspeitar a invasão das febres intermitentes, sempre que o individuo estiver submettido á influencia das causas já mencionadas; não acreditamos, porém, que esses prodromos são sempre constantes, elles faltam muitas vezes, e outras vezes mostram-se em parte; mas ordinariamente revelam-se, e annunciam a invasão da molestia; finalmente, uma vez observados, em continente devemos de apartar o doente desses focos miasmaticos, e fazel-o respirar um ar livre desses agentes deleterios.

DESCRIÇÃO DAS FEBRES INTERMITTENTES EM GERAL.

Dissemos anteriormente, que as febres intermittentes, quando benignas, eram sómente caracterisadas pelos accessos febris. Entendemos por taes accessos uma serie de symptomas, que se manifestam, e desaparecem por intervallos mais ou menos approximados, como previamente fizemos vêr em nossa definição. O espaço de tempo mais ou menos longo, que separa os accessos, determina a especie de febre; não referiremos os termos, que empregamos para determiná-los; no começo da nossa descripção sobre a febre acham-se elles exarados. Todo accesso de febre intermitente regular se divide em tres tempos, ou estadios entre si bem distinctos.

O primeiro destes estadios é caracterisado por um resfriamento geral; o segundo por um calor, e o terceiro por um suor. Ao primeiro estadio dá Mr. Recamier o nome de periodo de concentração das forças, o segundo chama periodo de expansão, ou reacção, e ao terceiro dá o nome de crise. Acreditamos que Mr. Recamier bem soube annexar estas palavras aos tres estadios. Na descripção que ora fazemos, julgamos ter dado uma idéa succinta, e conveniente a respeito do que ha de mais importante para o conhecimento da febre intermitente simples. Referiremos agora os symptomas, de que se compõe cada um dos accessos; para maior clareza os consideraremos isolados, isto é, constituindo os tres estadios de frio, calor, suor ou crise.

ESTADIO PRIMEIRO.

Este estadio caracterisado pelos seguintes symptomas: mollesza geral, cephalalgia (algumas vezes) bocejos, pandiculações, frios, tremores, sentimento de uma compressão geral, pelle fria, e contrahida (*chair de poule*) pulso concentrado, frequente, desigual, pallidez geral, lividez dos labios, e das unhas, ourinas raras, limpidas e claras. O frio, que constitue o primeiro estadio de um accesso varia muito de intensidade, e duração; a duração media é de meia hora á uma, e algumas vezes de cinco á seis horas. Quando o primeiro estadio é muito intenso, a pelle offerece o aspecto, que se observa nas pessoas que no estado de saude estiveram por muito tempo expostos ao frio durante um inverno rigoroso; ella é violete, asulada, ou jaspeada, os doentes dobram-se sobre si mesmos, e encolhem-se como que para occuparem uma menor superficie, e não darem passagem ao calorico, senão por um só ponto de seu corpo, a intensidade do frio é algumas vezes tal, que provoca tremores, as maxillas batem uma sobre a outra, os dentes

rangem, os membros agitam-se, e se elle tem aneis sente-os cahirem; tal é a concentração do calorico! A pelle é entretanto fria e contrahida como dissemos, os bulbos mostram-se salientes perfeitamente semelhante á pelle de gallinha quando depenada; a respiração é accelerada e incommoda. Acreditar-se-ha que instinctivamente elles a acceperam para produzir uma quantidade de calorico, sufficiente para dissipar o frio, que supportam; a voz é alterada e tremula, a boca se conserva sêca, algumas vezes sobre-vem vomitos, e uma tosse frequente. Após este cortejo de symptomas diminue o frio gradualmente, os tremores dissipam-se, e principia o segundo estadio.

ESTADIO SEGUNDO.

Neste segundo estadio o frio, depois de ter durado por algum tempo é substituído por um calor que manifestando-se nas extremidades irradia-se em breve por todo o corpo, tornando-se geral. Este calor offerece todos os graus comprehendidos entre uma agradável sensação de calor, e um calor ardente; a pelle torna-se então quente, expande-se, e mostra-se rosada especialmente na face. Mr. Gavarret com suas pesquisas prova que a temperatura da pelle neste periodo existe na verdade elevada; porém diz que essa elevação de temperatura é fraca, e que só excede em um grau a temperatura do estadio de frio. Se Gavarret com effeito prova o que diz, com as suas experiencias, deveremos acreditar, que a viva e incommoda sensação de calor supportada pelo doente resulta em grande parte da perversão em que se acha a sensibilidade do enfermo. Persistem neste periodo a sêde e a cephalalgia, a anciedade, porém, e a pressão desaparecem, ou então diminuem de intensidade. O pulso apresenta-se forte e frequente, as urinas avermelhadas, lentas, e ardentes; finalmente o corpo do enfermo, que no periodo de concentração achava-se, por assim dizer, murcho, neste acha-se expandido, e como que insuflado; agora este calor que parece ter sido intensissimo, passa á pouco e pouco á arrefecer-se; a pelle torna-se fresca, e esta fresquidão é o signal precursor do terceiro estadio. O estadio, de que nos occupamos, é, como o primeiro, mui sujeito á variações na intensidade dos seus symptomas; a sua duração pôde ser de muitas horas, de meia hora, e de uma hora; ha porém, quem diga que pôde ser de doze horas.

Quando o calor é intenso, os enfermos apresentam quasi todos os symptomas da febre dita — inflammatoria, ou angio-ténica, como sejam, por exemplo, as pancadas das carotidas e de todas as arterias em geral; a face injectada, o brilhantismo dos olhos, cephalalgias, &c.

ESTADIO TERCEIRO.

Um suor mais ou menos copioso põe termo ao segundo estadio e dá principio ao terceiro, chamado de crise ou de suor. Este suor pôde ser mais ou menos abundante, no primeiro caso pôde ser tão copioso que chegue a molhar as cobertas, e penetrar mesmo o colchão do doente; no segundo, porém, pôde não passar de uma humidade, que apenas se communique á camisa do enfermo. Em geral o suor, que determina o estadio de crise, principia a manifestar-se na cabeça, desce ao pescoço, deste vai ter ao peito, do peito ás costas, e em breve á todo o corpo; banhado o tronco, estende-se á face interna e superior das coxas; finalmente, deste lugar se communica aos membros e passa a derramar-se por toda a superficie da pelle. Grande allivio experimenta então o enfermo, julga-se bom, tal é o meio de que a natureza se serve para eliminar o agente deleterio que occasiona a febre! Lentamente manifesta-se o suor, gradualmente augmenta-se, e a pouco e pouco, á maneira dos accessos, desaparece. É quasi constantemente geral nas febres intermittentes regulares, porém em algumas, no principio e fim, segundo alguns praticos, é parcial, viscoso, sem cór, quente, e algumas vezes amarellado e azedo como a farinha fermentada.

Pelo que havemos dito, claro fica que uma vez estabelecido o calor, a cephalalgia, anciedade e a sêde desaparece: o pulso perde muito de sua frequencia e se torna brando; o doente, como já dissemos, julga-se no seu estado de saude, accusando sómente um abatimento bem analogo ao que sentimos após um longo exercicio.

Acreditavam os Medicos da antiguidade que as urinas encarnadas e pouco abundantes depositavam, mediante este periodo, no fundo do vaso que as recebia, um sedimento semelhante ao tijolo pulverisado, cuja superficie se cobria de uma membrana que se adheria ás paredes do vaso; porém demonstrado está que tal sedimento, tomado por elles como um signal pathognomiconico differencial da febre intermittente, manifesta-se hoje mais raramente do que outr'ora pensavam os Medicos. Não devemos, portanto, tomar um symptoma tão inconstante, como capaz e unico de discriminar a febre intermittente de toda outra qualquer molestia; elle nos pôde induzir ao erro, se o tomarmos como guia do nosso diagnostico. A duração deste é mais ou menos igual á dos dous precedentes estadios; porém dizem alguns, que raramente se prolonga além de tres a quatro horas. Taes são os symptomas que frequentemente se manifestam em cada um dos estadios, cuja reunião, como acabamos de vêr, constitue um accesso de febre intermittente, ou sesões, como vulgarmente se diz. Finalmente a duração total de um accesso nunca é menor de uma hora, comquanto alguém diga que pôde ser menor; os accessos podem variar de uma a dezoito horas, quando são rebeldes, porém jámais passam além deste espaço de tempo; sua duração media é de quatro a

doze horas ordinariamente. A esses diversos estadios succede uma calma, que raras vezes é perfeita; porém que em alguns individuos é tal, que lhes faz acreditar que se acham no seu verdadeiro estado physiologico. Dá-se a esta calma o nome de *apyrexia*; esta, porém, só tem lugar quando a intermissão é longa, como nas febres terçans e quartans; nas quotidianas, pelo contrario, é raro que na *apyrexia* os doentes não sofram mais ou menos. A duração da intermissão está sempre em relação com o typo da febre, consequentemente, quanto mais longas forem as *apyrexias*, tanto mais apartados serão os accessos. A vinda dos accessos é muitas vezes invariavel, elles manifestam-se algumas vezes ás mesmas horas, quer do dia, quer da noite; outras vezes, porém, adiantam-se ou atrasam-se em muitas horas.

Accessos existem de tal sorte approximados, que apenas o primeiro vae cessando, já o segundo se vae desenvolvendo;—dá-se á esta febre o nome de *remittente*. As exacerbações mais ou menos intensas, que resultam do encontro dos accessos desta febre, chamam-se *paroxysmos*, e remissão denomina-se a diminuição de intensidade dessas exacerbações. Se porém, o accesso completamente terminar, e immediatamente se lhes seguir um outro, temos uma febre *sub-entrante*.

Febre intermittente erratica, irregular, *atypica* é aquella, cujos accessos manifestam-se em épocas indeterminadas.

Para conservarmos alguma regularidade na descripção das febres intermittentes, que ora fazemos, julgamos necessario fazer, sem que sejamos prolixo, algumas reflexões á respeito da duração, diagnostico, prognostico, e tratamento das febres intermittentes.

DURAÇÃO.

É ordinariamente longa a duração das febres intermittentes, e são tanto mais duradouras, quanto mais apartados forem os accessos; consequentemente a duração das quotidianas será menor, que a das terçans,—a destas menor, que a das quartans, *et sic de cæteris*. Tem-se dito, que as febres intermittentes da primavera são menos rebeldes, que as do outono; entretanto febres ha, que ao quarto, ou quinto accesso desaparecem espontaneamente, e outras do mesmo modo aos trinta, ou quarenta. Não é raro, diz Grisolle, vêr-se renovarem-se sem interrupção os accessos durante o espaço de muitos dias, mezes, e annos; quando elles tiverem uma tal duração, muitos accidentes consecutivos pôdem ter lugar; o baço existirá provavelmente engurgitado; a leucoclegmia pôde existir; o individuo estará pallido. O engurgitamento do baço parece ser mais frequente nas febres terçans, e quartans; as *hydropesias* occasionadas pela duração das febres intermittentes pôdem tambem ser differentes; não passam muitas vezes de um edema nos maleolos, de uma entumescencia na face; outras vezes, porém, tor-

na-se geral, e dá-se-lhe tambem o nome de anasarca; nota-se ao mesmo tempo, que um derramamento seroso tem lugar no abdomen.

Do que havemos dito inferimos, que a duração da febre intermittente é indeterminada, e, como já vimos, pôde estender-se á dias, mezes, e tambem annos.

DIAGNOSTICO.

Facil é diagnosticar-se febre intermittente regular; jámais pôde esta molestia ser tomada por outra; a successão dos seus tres estadios não o permittirá, e da mesma sorte a reaparição dos seus accessos; porém nem sempre é facil diagnosticar-se nas creanças, e especialmente nas recém-nascidas é difficilimo,—a razão é obvia; ellas não falam, não podem portanto responder ás perguntas do Medico; e quando mesmo seu desenvolvimento o permitta, suas idéas são confusas, e ordinariamente acompanhadas de choro, e pranto;—e por mais difficuldade do diagnostico, temos não só de lutar contra a irregularidade dos accessos, que é muito frequente; mas ainda esperar pelos accessos, que ordinariamente se manifestam em horas indeterminadas, e cuja duração é muito longa: assim succedendo, não é, sem muito trabalho, possivel observar-se a pyrexia—ultimo signal, que nos podia orientar no diagnostico; é então mister, que alguem se interesse pela saude da creança, afim de observar a marcha da molestia. A difficuldade do diagnostico não existe sómente da parte das creanças; é tambem algumas vezes difficil entre os adultos; mas facil é sabirmos deste estado de duvida, se reflectirmos sobre o que havemos dito no começo da nossa descripção.

PROGNOSTICO.

As febres intermittentes da primavera não são de um prognostico fatal, da mesma sorte que as esporadicas; cedem em breve á um tratamento racional, e os individuos atacados dellas não estão tão sujeitos á recaídas, como estão aquelles, que são affectados das que reinam epidemicamente, e das que se manifestam no outono. As febres quartans mais difficilmente, que as terçans, e quotidianas, cedem ao tratamento. A velhice, a infancia, as affecções chronicas dos órgãos digestivos, quando preexistentes, e as constituições debeis são condições assás graves, que pôdem em taes casos determinar a morte em poucos dias; o augmento de intensidade dos accessos, ao passo que estes se reproduzem, claramente demonstra, que sua duração é morosa; finalmente acreditamos, que o prognostico da febre só é fatal em virtude da lenta terminação dos effeitos consecutivos.

TRATAMENTO.

Muitos Medicos do seculo passado á exemplo de Boerhaave, e de Galeno aconselham, que por algum tempo se deveriam negar os soccorros d'arte ao individuo affectado das febres intermittentes, quando estas não compromettessem a existencia do enfermo. Queriam esses Medicos, que só do setimo dia em diante se lhe ministrassem os febrifugos; julgamos não ser necessario muito tino medico, para comprehendermos, que esta pratica antologica, adoptada por Galeno, e Boerhaave, não era baseada senão sobre uma opinião erronea que consiste em considerar-se a febre como um movimento depuratorio da natureza, podendo exercer sobre a constituição do individuo uma feliz influencia. O methodo da expectativa erroneo, como se nos antolha, não podia permanecer por longo tempo. Strack, Lind, Senac, Torti, Werlhof, e outros muitos combateram-no, e dest'arte cooperaram para que fosse lançado per terra o terrivel methodo da expectativa. Aconselharam esses Medicos, a quem a humanidade tanto deve, que o mais cedo possivel deveriam de ser tratadas essas febres, pois que a repetição do quinto, ou sexto accesso não só poderia occasionar algum grave inconveniente, mas ainda, o que não é assás difficil, converter em maligno o character benigno da febre, e consequentemente pôr em perigo a vida, ou acarretar então graves incidentes consecutivos.

Força é então pelo que hemos dito prestarmos em continente os soccorros d'arte ao homem affectado dessa febre, e com os febrifugos mais energicos, e auxilios da natureza combater o principio deleterio, que a occasiona. O tratamento das febres intermittentes basêa-se sobre dous principios, primò sobre os cuidados que convém prestarem-se ao doente durante o accesso, secundò sobre a applicação, que devem de ser feitas para prevenirem a reaparição dos accessos. Durante o accesso procuraremos conseguir que com promptidão succedam os tres estadios, afim de que, manifestando-se brevemente a pyrexia, possamos prescrever a medicação conveniente, ou especifica, segundo alguns; deveremos portanto durante o estadio do frio procurar excitar o calor, e uma vez obtido este, tratar de estabelecer o estadio de suor conductor de allivio para o doente. Apenas principiar o estadio de frio, deve de logo o doente recolher-se ao seu leito, que deverá estar em um quarto, cuja temperatura seja mais quente, que fria; e depois de agasalhar-se tomará algumas bebidas tepidas, mucilaginosas, e diaphoreticas; e assim se conservará até que a reacção appareça. Manifestado o periodo da reacção, afastaremos á pouco e pouco algumas das cobertas com todo o cuidado afim de não agitarmos o ar, que circunda o leito, o que poderá determinar algum accidente grave. Durante o calor deveremos continuar á fazer uso

das bebidas mornas e aciduladas. Nesse estadio tem muitas vezes lugar algumas indicações bem differentes, que dependem dos diversos symptomas, e especialmente da natureza da lesão predominante, que poderá resultar quer de uma congestão sanguinea, quer de uma irritação nervosa. Aconselhamos portanto os meios indicados contra todas essas affecções entre si tão diversas; prescreveremos os antispasmodicos, os narcoticos, e muitos outros se reconhecermos, que a affecção, com que se complica a febre, é nervosa; naquellas, porém, cujas complicações forem sanguineas, outros serão os meios que deveremos prescrever; então força é recorrermos ás sangrias geraes, e locais, aos derivativos, aos deluentes, finalmente á todas applicações capazes de diminuir a massa do sangue, ou de destacar a inflamação para um orgão, cuja função seja menos importante que a daquelle assim affectado. Entendemos que estas indicações são assás racionaes, ellas são adoptadas pelos praticos de maior nomeada; finalmente ao declinar o periodo de crise, com cuidado deveremos mudar as roupas do doente, que naturalmente estão banhadas de suor, e esperar pela completa manifestação da apyrexia, verdadeiramente conveniente ás applicações preconisadas da febre.

Durante a pyrexia pôdem ser postas em pratica duas ordens de meios: os da primeira chamam-se directos, os da segunda indirectos: os primeiros são os febrifugos, tem por fim impedir a volta dos accessos, os ultimos servem para combater alguns accidentes, que por ventura possam contra-indicar o emprego dos primeiros; a sangria deverá ser sempre indicada nos casos de complicação inflammatoria, especialmente se o estadio de calor fôr intensissimo, prolongado, e existir algum symptoma pathognomonicos de inflamação em alguma viciara: ella poderá ser praticada nesses casos quer durante o accesso, quer durante a pyrexia; se no accesso pratical-a-hemos no estadio de calor, ou no de crise; mas se o caso fôr desesperado, e o frio de uma duração longa, deveremos perder o respeito ao estadio de frio, e fazer uma larga sangria; pelo resultado não responderemos; elle pôde ser bom, e seremos empyricos, pôde ser máu, e o povo nos honrará com os epithetos, de que se lembrar.

Um dos nossos praticos, a quem assás respeitamos, o Sr. Dr. Jacintho, conversando connosco a respeito de febres intermittentes, disse-nos, que fizera uma larga sangria em um doente seu atacado de febre intermittente no periodo de frio intenso, e prolongado, e que após a sahida de algumas onças de sangue, vira manifestar-se o estadio de crise, e o doente marchar á passos largos para o seu estado physiologico. Esse facto, diz o mesmo pratico, deu-se perante o testemunho de alguns Medicos desta capital; nós acreditamos no que diz o nosso bom pratico, por termos observado, que a sangria como todas as applicações perturbadoras, tem por mais de uma vez suspendido a marcha dos accessos, e curado a febre intermittente; mas nem por isso deveremos deixar de ser acautelados no emprego das emissões sanguineas.

Os vomitivos, e os purgativos são applicados tambem em alguns casos de complicações biliosas, applical-os-hemos sempre nas occasiões mais distantes possiveis do accesso, e com preferencia os purgantes amargos.

Passaremos agora a occuparnos de um dos meios directos, ou febrifugos, que é por sem duvida de todos o mais energico. Nas febres intermittentes simpleses, ou benignas não tomaremos nós essas precauções durante o accesso; porém observaremos o que indicámos no começo de nosso tratamento, e depois de termos encurtado a duração dos tres estadios, e produzido a apyrexia, deveremos applicar os febrifugos mais energicos, aquelles, mais que todos, capazes de combater a febre.

Nas febres, cujo character é pernicioso, indicações bem diversas serão feitas; nós já de passagem algumas reflexões fizemos, que dizem respeito a esta affecção perniciosas; mas julgamos que apesar do que havemos dito, é conveniente ainda dizer que, quando as febres forem acompanhadas de accidentes graves, deveremos immediatamente recorrer aos seguintes meios:— se houver indicio de alguma congestão sanguinea na cabeça, applicaremos doze a vinte sanguesugas nas regiões mastoydêas, e nos pés largos sinapismos. Não acreditemos que estes meios sirvam para combater a febre; não, elles sómente servem para destruir os accidentes que resultam della. Quando observarmos que as apyrexias se estabelecem francamente, usaremos dos febrifugos, e especialmente da quina, esse por excellencia febrifugo, logo depois da terminação dos accessos. Cumpre notarmos agora, que, se a febre intermittente desaparece muitas vezes, só pelo facto de arredarmos o enfermo dos lugares, que, em virtude de seus focos de infecção, produziram-lhe uma tal molestia, ella jámais cessará, quando o seu character fôr verdadeiramente pernicioso, embora o afastemos dos sobreditos lugares. Para a cura desta só os fortes soccorros d'arte, só as forças da natureza, que por mais de uma vez tem agitado de uma maneira miraculosa, o solo, sobre o qual se basêa o templo da medicina.

De todos os febrifugos o melhor, o mais poderoso, o unico susceptivel de curar a febre intermittente, quando rebelde, é por sem duvida o sulphato de quinina; se elle não exterminar esta affecção, embalde recorreremos aos outros febrifugos. Se ora tanto preconisamos este sal, dando-lhe as energicas virtudes, que a outros não concedemos tão prodigamente, é por termos tirado os mais felizes resultados do seu emprego em dous doentes que tivemos de febre intermittente rebelde durante o nosso ti-rocinio. Um desses doentes, que era escravo de um companheiro nosso, além da febre intermittente terçan, que o flagellava de ha muito, achava-se quasi anemico, soffria de uma bronchite chronica, e exercia muitas vezes sobre a cama as funcções corporeas; este doente ficou completamente restabelecido em poucos dias; não pôde a febre zombar da acção deste sal, como havia feito da acção dos outros febrifugos. O segundo doente, que era uma velha de setenta annos de idade, pouco mais ou menos, e que havia tres mezes soffria de uma febre intermittente dupla terçan, febre que como a primeira, resistira á acção de taes medicamentos, veio finalmente a ceder á influencia da quinina em altas doses applicada.

Essas duas observações nos fizeram acreditar, que esse febrifugo é incontestavelmente o melhor, e o mais seguro meio de que podemos lançar mão no tratamento das febres

intermittentes simples. A dose do sulphato de quinina está na razão directa das forças, e idade dos doentes; varia por conseguinte muito, e difficil é dizer-se quantos grãos deveremos dar á um doente. Os Medicos ainda não concordaram á esse respeito; uns querem, que se dê de vinte á trinta, e mais grãos; outros dizem, que sem compromettimento da vida do enfermo se pôde applicar até uma oitava; bom será que o Medico o applique em pequenas doses, pois que muitas vezes gastro-interites, nevroses, gastralgias, amouroses, &c., se manifestam em virtude das grandes doses ingeridas.

A melhor maneira de administrar-se o sulphato de quinina é dissolvido em agoa ligeiramente acidulada; frequentemente em limonadas sulphuricas é que o empregamos; se, porém, o estomago não poder supportar a sua presença, applical-o-hemos em clysteres, tendo préviamente o doente desembaraçado com um clyster ordinario as materias fecaes, que existam adheridas ás paredes do grosso intestino; finalmente podel-o-hemos tambem applicar pelo methodo endermico, se o estado do doente o permittir; após a terminação do accesso deveremos geralmente empregar o quinina; dividiremos a dose total em muitas fracções desiguaes; principiaremos pelas maiores, e assim successivamente em intervallos iguaes. No dia seguinte repetiremos a mesma cousa; augmentaremos, se fôr necessario, as doses; daremos ás mesmas horas, se as apyrexias houverem lugar durante ellas; terminada a febre, deveremos continuar com as mesmas applicações, mas em limitadas doses; o doente guardará um regimen severo por algum tempo, embora se julgue no seu estado physiologico; se não o fizer estará sujeito á uma recabida, que não raramente tem lugar.

Aqui terminamos o que temos á dizer a respeito do tratamento das febres intermittentes simples; expressamo-nos mui succintamente, bem conhecemos, porém, como não era de nossa obrigação aqui exarmos todas as minuciosidades, que a tal respeito existem, *ex composito* omittimos muitas particularidades; mas nem por isso acreditamos, que muito nos resta dizer da febre intermitente simples; não tratamos de muitos febrifugos, por termos dito, que de todos, o mais energico é o sulphato de quinina; adoptamos finalmente a brevidade, porque nos referimos á quem nos comprehende, e pôde avaliar o que havemos dito.

ALGUMAS CONSIDERAÇÕES SOBRE A SÉDE DAS FEBRES INTERMITTENTES.

Á vista do estado actual dos conhecimentos medicos, nada existe mais difficultoso, do que determinar a séde das febres intermittentes. A historia da Medicina assás enriquecida de factos, e autores, cuja nomeada não nos é estranha, alta e claramente demonstram a veracidade de nossa asserção.

A séde das molestias, diz Chomel, nem sempre é facil determinar-se, e a historia medica (ainda o mesmo autor) mostra até que ponto as opiniões tem levado a divergencia á tal respeito. Sim! se remontarmos aos tempos passados, não encontraremos senão vestigios, que nos levam á crer o atraso, em que existiam os antigos Medicos a respeito da séde das molestias. Veremos os humoristas, e seus sectarios propalando as suas idéas, e almejando estender ao infinito o seu corpo de doutrina com que pretendiam provar que a séde primitiva da maior parte das molestias existia em um dos fluidos, que entram na composição do nosso corpo; e ainda revolvendo os annaes de medicina lá vamos deparar com os solidistas, que mais tarde appareceram lançando per terra o humorismo, e fazendo-o dest'arte exercer um papel totalmente passivo nos phenomenos da vida: estes reputando-se victoriosos arvoraram o estandarte do seu triumpho sobre a planície dos que préviamente, como elles, haviam querido merecer os loiros da sua descoberta, e collocaram então nos solidos a séde de todas as affecções, que nos podem affligir. Os tempos, porém, que á tudo dão origem, e fim, fizeram justiça á essas extravagantes opiniões, e bem depressa a observação demonstrou, que as exclusivas pretenções dos creadores, e sectarios de taes erroneos systemas igualmente deveriam de ser inadmissiveis, e taes systemas cahiram!

Hoje nem um pathologista existe, que por mais limitados que sejam seus conhecimentos, abraçe tão anti-racionais systemas, de que ora acabamos de fallar; —ninguem ávista dos conhecimentos que actualmente possuímos, deixará de admittir que uma infinidade de molestias, que de continuo nos flagellam, seja de uma séde complexa, que primitivamente limitadas aos solidos, mais tarde invadem os fluidos, e reciprocamente.

Se acompanharmos os diversos periodos de uma phlebite, facilmente comprehender-se-ha quanto acabamos de emittir; observaremos que primitivamente a séde dessa affecção limita-se a um só tecido, e que para logo o órgão soffredor, secretando um principio irritante— o pús — este é levado pela corrente circulatoria, mistura-se com o sangue, e vai tambem por sua vez reagir sobre muitos órgãos, e determinar phlegmazias mais ou menos intensas, e suppurações mais ou menos abundantes. Nem um Medico tambem deixará de conceder que a séde primitiva de muitas affecções parece existir no sangue. A bexiga e as febres eruptivas contagiosas, e outras muitas affecções, em virtude dos effeitos consecutivos ás alterações que as determinaram, parece que nos devem de tirar de todo e qualquer estado de duvida em que por ventura possamos ser lançados.

Julgamos haver succintamente dito alguma cousa a respeito dos solidistas e humoristas, e igualmente exposto em breve quadro o que julgamos acerca da séde das diversas affecções, que, segundo as nossas idiosyncrasias nos podem affligir mais ou menos intensamente. Taes são os pontos de vista mais geraes, sob que devemos de considerar as differentes sédes das molestias, e em particular das febres intermittentes, que fazem o objecto das nossas actuaes considerações. Longe iríamos nós, se aqui pretendessemos referir as diversas questões que se podem suscitar sobre um ponto,

que tão vasto campo offerece a quem sobre elle almeja estender o seu pensamento. De bom grado cedemos a arena a quem ambicional-a; não nos cumpre tratarmos agora da séde das molestias, nem refutarmos as doutrinas dos Medicos da antiguidade. Se ora ousamos ultrapassar os limites que nos são prescriptos, guiado fomos pelo desejo de expor, em breve quadro, as difficuldades que de ha muito existem a respeito da séde das molestias, e consequentemente das febres intermittentes.

Do que levamos dito, concluir-se pôde que em muitos casos facil será determinar a séde de muitas affecções e que em outros embalde procuraremos explical-a com as theorias mais, ou menos approximadas dos factos, que os diversos autores hajam creado, que comquanto de algum modo satisfaçam nosso espirito, todavia nos deixam em muitos pontos ambiguos a respeito de alguns phenomenos, que *ex composito* omittem por causa da pretensão do seu dominio exclusivo.

Para não discreparmos do que até aqui temos dito força é apresentarmos algumas razões pelas quaes possamos de algum modo fortificar os principios, que havemos emitido; assim que outra cousa não faremos mais do que transcrever aqui a substancia do que lemos em Grisolle, e Chomel, e que tem por fim patentear as difficuldades que existem a respeito da séde da affecção, que constitue o objecto do nosso escripto.

Torna-se por sem duvida maior o embaraço em determinar-se a séde das molestias, quando ambicionamos tratar daquellas, que unicamente parecem caracterisadas pela geral perturbação de todas as nossas funcções sem affecção alguma local primitiva. As febres, e especialmente as intermittentes julgamos serem dous excellentes exemplos, de que poderemos lançar mão, para corroborarmos a nossa asserção; e na verdade, se ainda hoje, como já demonstramos no principio do nosso escripto, existem tantas, e tão renhidas discussões relativamente ao valor e constancia das lesões das febres continuas, o que não haverá, e que se não dirá a respeito das febres intermittentes, cuja séde tem sido objecto de tantas, e tão engenhosas theorias, e discussões? Em quantos embaraços não nos envolveremos, quando á vista da alteração do habito exterior, do calor, da circulação, da digestão, secreções, sensações, e algumas vezes tambem das funcções intellectuaes, da respiração, da locumocão, e da voz, perturbações, que no fim de uma, ou muitas horas desaparecem, e fazem com que o enfermo se julgue no seu estado physiologico; em quantos embaraços, tornamos a dizer, não nos acharemos quando indagarmos a séde de tal affecção productora de tantas e tão oppostas desordens? Onde estará, perguntaremos nós agora, a séde das febres intermittentes? Existirá por ventura, como dizia Hyppocratis, quando terçans, na superabundancia da bilis nas primeiras vias? Na atrabilis quando forem quartans? Estará, como referia Galeno, na pituita putrida quando quotidiana? Na bilis amarella, quando terçans, e na atra bilis, quando forem quartans? Existirá nos vasos sanguineos, e no coração, ou antes nos nervos ganglionarios, que regem a acção daquelles órgãos, como quer Giacomini? Será a febre intermittente uma affecção local, uma nevrose cerebro-spinhal, que como a epilepsia, e a hysteria se mostra exclusivamente sob a forma de accessos, podendo ser simples

ou complicada, primitiva ou symptomatica, como pretende Mr. Rayer? Dependerá da obstrucção produzida por atomos mais ou menos delicados, como buscaram explicar os atomistas? Do baço, como pretendem alguns? Do estomago, dos intestinos, do systema nervoso, em geral, ou em algumas de suas partes? Do sangue ou de algum outro fluido que entra na composição do corpo humano? Dependerá finalmente de uma lymphatite, como quer, e bem parece demonstrar o nosso digno lente de pathologia interna o Illm.^o Sr. Dr. Joaquim José da Silva? (1) Todas estas theorias inteiramente oppostas, reclamadas pela urgente necessidade que temos de explicar o phenomeno de que ora nos occupamos, cremos não serem assás baseadas para nos levarem á convicção; mas nem por isso todas ellas assás fortalecidas pelos illustres nomes dos seus creadores tem deixado de contar grande numero de sectarios e propaladores, que á si tomando o encargo de mantel-as, pretenderam estender o seu dominio ás sciencias medicas; a despeito, porém, de todos os esforços tentados, e de toda a dedicação á esse fim, os propugnadores de Hippocrates, de Galeno, e de outros muitos convencidos de que theorias mais que as suas convincentes creavam-se, e que indubitavelmente as que elles procuravam sustentar teriam de ceder aos impulsos das que se manifestavam, chamaram-se ao silencio, e mais gráo seu deixaram que seus antagonistas, deitando per terra as doutrinas, que por elles eram preconisadas, fizessem florescerem as suas, como já haviam florescido aquellas, que por estas eram substituidas. Hoje, porém, as theorias mais adoptadas e entre as quaes a contestação com tudo ainda circula, são por sem duvida as dos que dizem, que as febres intermitentes dependem de uma lymphatite, as dos que sustentam que resultam de irritações intermitentes dos diversos órgãos, as dos que affirmam que provem da alteração do sangue, e finalmente as dos que querem que exista a séde dessa affecção no systema nervoso. Devendo agora emittir o nosso acanhado juizo, ousamos dizer, que se estas theorias e mais algumas fossem por seus autores despidas da pretensão do exclusivo dominio, poderiam dar, senão uma idéa exacta a tal respeito, ao menos uma explicação mais ou menos approximada do phenomeno, que ambicionamos explicar; bem reconhecemos que a combinação dessas theorias seria de

(1) *Il serait oiseux de discuter pour prouver que la fièvre intermittente n'est pas une inflammation. Dirons nous que c'est une névrosie (Giannini), une névrose (Brachet et Rayer), une irritation cérébro spinale, (Maillot), une affection du système ganglionnaire (Worms)? Il semblerait assez naturel de rattacher à une perturbation nerveuse les principaux symptômes de la maladie. Cependant nous ne savons rien de positif à ce sujet, et il vaut bien mieux confesser notre ignorance, que de la voiler par quelques mots plus ou moins prétentieux et qu'on serait souvent bien embarrassé de définir. Non seulement on a voulu localiser la fièvre intermittente, mais on a même prétendu expliquer sa périodicité. On a émis à ce sujet des opinions tellement extravagantes, que nous croyons de notre devoir de n'en point parler.*

En résumé, dans l'histoire de la fièvre intermittente, il faut bien nous persuader que nous ignorons ce qui constitue le miasme, sur quel organe il exerce son action, et de quelle manière le quinquina agit pour le neutraliser (Grisolle).

uma difficil explicação; mas acreditamos que as explicações feitas á reunião dessa theorias jámais seriam tão difficeis, como são ás que damos á cada uma dellas isoladamente.

Desnecessario julgamos, após o que dito havemos, apresentar mais factos para dest'arte provarmos quaes as grandes difficuldades, que se alevantam diante de quem pretende mostrar onde a séde da affecção em questão; e convencido estamos nós de que todas as theorias, que hemos citado, serão sufficientes para nos fazerem calar bem no fundo d'alma a verdade do quanto á tal respeito levamos dito; porém á despeito de todos os embarços, e d'entre tantas doutrinas, com que cada um de seus autores tem querido explicar o phenomeno, que longe está de ser revelado pela maneira, porque elles o querem; de todas essas doutrinas, dizemos, a unica senão verdadeira, ao menos a que mais, quanto á nós, parece approximar-se da verdade, e que mais satisfize o nosso espirito, é sem duvida a que foi creada pelo nosso insigne Medico o Illm. Sr. Dr. Joaquim José da Silva—digno lente de pathologia interna. Com alguma attenção nos entregamos á leitura da engenhosa theoria desse verdadeiro Medico, que se tem mostrado por demais sollicito na indagação de muitos phenomenos morbidos. — Oxalá—que a natureza, nos houvesse aquinhoado com algum talento para rendermos as mais puras homenagens verdadeiramente devidas ao distincto pathologista Brasileiro! Oxalá, que de commum accordo outras muitas illustrações medicas á cujos nomes nós eatamos de igual maneira não pequenos respeitos, se dessem aos trabalhos á que se não poupa o Sr. Dr. Silva,—e nos corações de todos ardesse o enthusiasmo, em vez do mal entendido orgulho, verdadeiro cancro do progresso, especialmente em nosso paiz! A Europa—um outro juizo bem diverso do, que de nós faz, teria por sem duvida feito; ella melhor saberia comprehender, e mesmo admirar a intelligencia, e pericia dos Medicos do Brasil; podessem nossas palavras penetrar uma por uma as feveras todas dos corações de tantos venerandos alumnos do philosopho de Cos,—brilhantes florões da nossa patria; podesse entre elles a harmonia servir de phanal, que os conduzisse á um novo mundo, aonde fossem deparar com inexgotaveis riquezas medicas; fossem laureados tantos espiritos elevados, que entre nós não difficilmente apparecem, e nós nada haveríamos que invejar ás nações d'além; — mas desgraçadamente o que anhelamos, é o que justamente não succede, -- e um sorriso desprezador, e sinistro é o panegirico entre nós, com que se honram esses engenhos gigantes, que procuram enriquecer os annaes da nossa historia, e tornal-os dignos da leitura, e respeitos da posteridade!... Corramos, porém, uma cortina por sobre esse quadro vivo e palpitante das nossas injustiças, e prosigamos no que nos cumpre dizer. É a theoria do Sr. Dr. Silva—a que adoptamos, por nos parecer, como já dissemos, a mais satisfactoria, a mais approximada da verdade, explicando melhor o phenomeno da intermittencia, do que as hypotheses de Fr. De-le-Boë, Th. Willis, Werlhof, Borelle, Boerhaave, Stoll, Selle, J. P. Frank, Reil, Mead, Giannini, e outros,—hypotheses essas que mais tem servido de objecto de reiteradas, e infructiferas questões, do que de fazerem arreigar-se a

convicção nos espiritos dos pyretologistas, que se dão á indagação desse phenomeno. Quizeramos apresentar aqui os pontos primordiaes das diversas theorias, que existem á respeito da séde das febres intermittentes, mas em o espaço de curtos dias o nosso estado pathologico se oppõe á realisação dos nossos desejos, e não permite, que sejamos prolixo;— apenas deixa-nos o tempo de transcrevermos neste papel o assás interessante artigo escripto pelo Illm. Sr. Dr. M. M. de Moraes e Valle sobre a séde das febres intermittentes, cujo pensamento é do distincto lente de pathologia interna o Illm. Sr. Dr. Joaquim José da Silva. Transcrevamos pois tal qual se acha inserido no—*Archivo Medico Brasileiro*; reflectamos sobre esta theoria baseada na justa observação dos factos, e vejamos se de feito não é ella a que melhor nos elucida sobre esta momentosa questão, que por tão largo tempo tem sem proveito occupado os mais illustrados habitadores da velha, e moderna Europa.

—O Sr. Dr. Silva dá a febre intermittente como dependente de uma inflammação dos vasos lymphaticos, e é levado a esta opinião, não só pelas propriedades deste systema, como pela observação do que se passa nas suas affecções. Ora as affecções que este pratico considera como dependendo de uma inflammação dos vasos lymphaticos são a angioleucite, ou a nossa erysipela, o endurecimento do tecido cellular, a elephantiasis dos Gregos, e a syphilis.

Na angioleucite ninguem pôde desconhecer uma inflammação dos vasos lymphaticos inflammação que além dos symptomas locaes se manifesta não raras vezes por um frio conquassante semelhante ao das febres em questão, por insultos de hepatite ou gastrite, como frequentemente acontece nas mesmas febres, e depois por calor, terminando quasi sempre o insulto erysipelatoso a diaphoresis: mas uma vez dada a erysipela, ha uma grande tendencia a renovarem-se os insultos, donde podemos colligir com razão a sua analogia com a febre intermittente, e poderíamos mesmo consideral-a como uma febre intermittente de apyrexia mui espaçada, tanto mais quanto muitas das causas, que produzem esta ultima, dão origem á primeira.

No endurecimento do tecido cellular é o Sr. Dr. Silva levado a admittir a existencia da lymphatite: 1.º, porque a autopsia sempre demonstra a existencia de lesões nos ganglios lymphaticos, entretanto que as lesões do encephalo e suas membranas, as dos pulmões, ou as do aparelho digestivo não são constantes; 2.º, porque acompanha frequentemente as molestias, que dependem de uma lymphatite, como seja por exemplo a angioleucite; 3.º, porque se manifesta debaixo das mesmas influencias que a nossa erysipela; poderíamos accrescentar que o character intermittente da febre seria uma ultima razão, se não fosse isto trazer para prova aquillo mesmo que se procura estabelecer. Mas daqui concluimos, que dependendo evidentemente o endurecimento do tecido cellular de uma lymphatite, como mui bem desenvolveu em sua these o Sr. Dr. Marcellino, e sendo veridico que todas as vezes que elle dá lugar á reacção se manifesta uma febre intermittente de ordinario dupla terçan, daqui concluimos haver grande probabilidade da febre intermittente depender de uma inflammação dos lymphaticos.

Quanto á elephantiasse dos Gregos, tende o trabalho de assistirdes as lições do lente de pathologia interna, que ficareis plenamente convencidos que esta enfermidade tem sua séde primitiva no systema lymphatico, e nas ultimas ramificações nervosas e venosas, isto é, que além da alteração dos lymphaticos existem alterações no systema venoso e nervoso, que vão ordinariamente da peripheria para o centro: mas o que ha de notavel é que, quando esta molestia está a se resolver, apparecem insultos erysipelatosos, ou então accessos de febre intermittente dupla terçan. Será preciso mais para concluir que nas febres intermittentes se acham lesados os lymphaticos?

A syphilis é geralmente considerada como atacando o systema lymphatico. Ora, se isto é verdade, como estamos persuadidos, e se tambem o é que nas affecções venereas ha exacerbações para a noite, e que em certos incommodos expressioaes da existencia do virus syphilitico, ha verdadeiros accessos de febre intermittente, temos ali mais uma prova para a presente theoria das febres intermittentes.

Além dos argumentos tirados do conhecimento das causas, séde, signaes, e marcha das affecções precedentes, temos ainda observações de ophtalmias intermittentes, cuja historia vamos fazer, para della deduzirmos argumentos, que muito aclararão a presente questão.

Injecção dos vasos lymphaticos da conjunctiva, sem grande rubefacção, dôr forte, de modo nenhum em relação com o rubor, fazendo-se principalmente sentir para a noite, tempo em que todos os phenomenos se exacerbavam, e apparecia a febre de character intermittente, coincidindo tudo com a perturbação da vista, em consequencia de serem interceptados os raios luminosos pelos vasos lymphaticos injectados, taes são os phenomenos que o Sr. Dr. Silva encontrou em varios doentes affectados de ophtalmia intermittente, phenomenos que não deixam duvida alguma de estarem os vasos lymphaticos inflammados, e de produzirem por sua inflamação os phenomenos de intermittencia que notámos: tão verdade é que as lesões desse systema produzem em geral febre intermittente. As ligeiras observações que havemos feito sobre diversas molestias em que o systema lymphatico se acha lesado, levam a todo aquelle, que estiver bem compenetrado da veracidade dos factos, a acreditar que nas febres intermittentes o mesmo systema se acha affectado: e por certo que sua crença se apoia nos factos, e se acha concorde, não só com a natureza das funcções desse systema, como com as idéas physiologico-pathologicas que possuimos.

A anatomia nos ha demonstrado que os vasos lymphaticos da metade inferior, e os do quarto superior e esquerdo do corpo se terminam em um reservatorio commum, o canal thoracico, o qual vai desaguar no tronco da veia subclavia esquerda, entretanto que as do quarto superior e direito acabam por um tronco mui curto, veia lymphatica direita, que se abre na subclavia do mesmo lado: alguns se terminam immediatamente nas veias visinhas.

A physiologia nos faz conhecer que os vasos lymphaticos são os grandes agentes da absorpção, que sua sensibilidade é mui obtusa sem que por isso deixem de ser ir-

ritaveis (*), que o tracto da lymph se faz de uma maneira lenta e uniforme.

Supponha-se agora que as radículas lymphaticas se acham inflammadas, dahi resulta que a lymph, liquido por ellas elaborado, se altera, não pôde ter mais as mesmas propriedades que no estado physiologico desses órgãos, antes pelo contrario adquire propriedades irritantes da mesma maneira que as lagrimas se tornam irritantes na inflammção da glandula lacrymal, que o muco das fossas nasaes escoria o labio superior na coriza, que a bilis determina a interite na hepatite, &c. A lymph elaborada pelas radículas lymphaticas inflammadas torna-se irritante, tracta de vaso em vaso até ser lançada no systema venoso, este, como muito mais sensivel, se resente, e pelos filetes nervosos, que se distribuem em suas paredes, produzem abalo no systema nervoso, que repercute em toda a economia; derramada pelas veias ca-veas no coração, este, irritado, augmenta de actividade, suas contracções tornam-se mais fortes e mais frequentes, em uma palavra, representa inteiramente a lymph o papel de um fluido irritante, que deve ser eliminado.

Com effeito, um trabalho de eliminação se estabelece, e um suor copioso é o meio por que a economia se desembaraça de um liquido, que, se fosse demorado na torrente da circulação, daria necessariamente lugar a graves accidentes.

A calma succede a esta desordem: 1.º, porque a porção de lymph que deu lugar a todos os phenomenos que observamos n'um accesso de febre intermittente, se acha fóra do organismo; 2.º, porque os vasos lymphaticos muito morosos na fabricaçção dos fluidos que contém, não derramam mais nas veias materiaes irritantes, e isto é tão innegavel, quanto nós sabemos que a actividade de muitos systemas na economia é incompativel; ora, aqui houve uma grande actividade nas funcções secretorias de pelle, uma direcção de forças organicas para o systema tegumentario externo, donde logicamente se conclue que as radículas lymphaticas morosas na formação do fluido do mesmo nome, ainda se tornam mais, em consequencia da concentraçção activa das forças sobre a pelle.

Depois do accesso deve, pois, succeder a calma: é o que na realidade acontece.

Mas os vasos lymphaticos, permanecendo irritados, e tendo cessado o trabalho eliminatorio, continua a formar-se a lymph do mesmo modo que primitivamente, esta derramada no systema venoso produz um novo accesso seguido de sua apirexia; assim se vai repetindo a mesma scena, até que uma causa qualquer ponha fim a este estado de cousas.

Se presentemente attendermos á que os vasos lymphaticos distam uns mui pouco, outros muito dos grandes troncos, que se vão abrir nas subclavias: á que umas vezes

(*) si l'on se rapelle ces expériences d'Hewron et de Cruikshank, par les quelles ils ont reconnu que l'on determinait à volonté le frisson, en determinant par la piqure d'une épingle, une lésion des lymphatiques. Voyez, dans l'ouvrage déjà cité de Mr Alard, les faits d'où il conclut que le frisson n'est autre chose que la manifestation du mode de sensibilité des lymphatiques (Dic. de Médic.).

grande numero se acham lesados, outras pequeno: á que em alguns casos a lymphá é em maior, em outras em menor quantidade: á que a força irritante do liquido póde guardar todos os grãos intermedios ao muito forte e ao muito fraco; se attendermos á todas estas circumstancias, poderemos explicar a intensidade e duração dos accessos, e a grandeza dos intervallos, que os separam.

De tudo quanto havemos dito sobresahe esta verdade, que já a observação das molestias do systema lymphatico nos tinha feito presentir, que a febre intermittente depende da chegada ao systema vascular de sangue escuro de uma porção de lymphá alterada: a illação é justa, porque é um principio logico, que dada uma hypothese, seguindo-se della tudo quanto se devia seguir, a hypothese é verdadeira; ora nós vimos que uma lymphatite deve produzir tudo quanto se passa na febre intermittente, justo é pois admittil-a em tal molestia.

Aqui devemos observar á aquelles, que nada sabendo tem por officio se oppôr a tudo que revela o saber e a intelligencia, que nem toda a lymphatite produz febre intermittente, da mesma maneira que nem toda a hepatite torna a bilis irritante, por isso que hepatite ha com suppressão da secreção biliar.

A nossa conclusão vai ser fortalecida pelo estudo, que vamos fazer das causas. Estas são predisponentes, ou determinantes.

Causas predisponentes.— São predispostos os individuos de temperamento lymphatico, e os do sexo feminino (*). Isto por certo concorda com a nossa opinião. A nenhuma idade respeitam as febres, mas as creanças e os adolescentes são mais sujeitos. Emfim as profissões, que obrigam aos individuos a trabalhar em terrenos paludosos; &c., em uma palavra todas as circumstancias da vida, que nos põe debaixo da influencia das causas determinantes, são causas predisponentes.

Causas determinantes.— Substancias ha que postas em contacto com a membrana mucosa-gastro-intestinal desenvolvem, ou dão origem ás febres intermittentes. Prescindindo dos casos em que tal ou tal substancia produz as febres, sem nos importarmos com a natureza da substancia ingerida, nós affirmamos, que, dada a ingestão de uma substancia, qualquer que seja a sua natureza, e originando-se febre intermittente, isto depende, ou de que os lymphaticos não se acham em condições physiologicas, ou de que, havendo estas condições physiologicas, as substancias ingeridas são de natureza a fazel-as cessar.

A primeira supposição dimana de principios claros, evidentes, innegaveis; porquanto os chyliferos (porção mesenterica do systema lymphatico) são os agentes da absorpção chylifera, e não podem, em condições pathologicas, formar um chylo bom; ora, um chylo máo concebe-se mui bem que possa originar a febre intermittente.

(*) Verdade é que maior numero de homens são atacados, mas isto depende de estarem de ordinario mais expostos a acção das causas determinantes.

A segunda supposição não é menos racional, porque, estando tudo no estado normal, concebe-se que a substancia ingerida não podia causar a febre sem modificar a mucosa, seus nervos, ou seus vasos; ora, sendo os vasos lymphaticos, os que obram sobre a substancia ingerida, são elles que devem ser modificados.

Aqui cabe trazer um facto que nenhum clinico ignora, a saber: dado um purgante depois de uma febre intermittente, de ordinario reapparece a febre. Este facto acha a sua explicação natural na presente theoria. Dais um purgante, necessariamente irritaes os lymphaticos da mucosa intestinal; ora, si estes é que estavam inflammados, evidentemente reapparece a febre; se os de outra parte do corpo, irritando os dos intestinos, determinaes sympathicamente a irritação dos dessa parte do corpo.

Os miasmas podem ser ingeridos sobretudo com os liquidos, seu modo de obrar então é o mesmo que o das substancias ingeridas. O mais das vezes, porém, modificam o organismo, operando sobre a mucosa pulmonar. Dizemos sobre a mucosa, porque acreditamos, que, se o sangue, durante a hematoze, se apoderasse dos miasmas introduzidos com o ar, não deviam os accessos continuar depois do individuo ter-se mudado para lugar, onde o ar não seja miasmatico, como muitas vezes acontece, porque pensamos, que, quando os miasmas se condensam conjunctamente com o oxigeno no acto da hematoze, se deve dar antes uma febre typhoide. Emfim, julgamos que as exalações paludosas, pondo-se em contacto no acto da inspiração com a superficie mucosa pulmonar, ou antes bronchica, e se condensando, em consequencia das mucosidades (*), torna-se mui facil aos vasos lymphaticos, que ali existem em grande numero, de os absorverem e de alterarem-se em consequencia de sua acção deletéria.

O frio dá lugar á congestões para os diversos órgãos: deverão os lymphaticos formar excepção? pensamos que não. Congestionados ou inflammados, temos a febre intermittente.

Ha ainda uma cousa mui notavel, é a cauterisação do canal da urétra nos seus estreitamentos. Comeffeito o Sr. Dr. Silva, e mais alguns praticos do Rio de Janeiro tiveram occasião de observar em individuos que soffriam de estreitamento, que apenas se cauterisava, apparecia a febre intermittente, a qual cessava pelo emprego de sulphato de quinina, e tomava todas as vezes, que se procedia á uma nova cauterisação; ora considerações em que não entraremos, nos autorisam a acreditar na alteração dos lymphaticos no estreitamento da urétra: concebe-se então, que fortemente irritados dão lugar á febre intermittente pela maneira por nós indicada.

São estas as causas, que julgamos dever examinar; muitas faltarão, mas sufficiente nos parece o que sobre ella havemos dito, para provar que em geral obram sobre o sys-

(*) Não são só as mucosidades que, condensando os miasmas, podem produzir a febre intermittente. A saliva é muitas vezes o vehiculo dos miasmas, por isso é que se recommenda nos hospitaes de não engulir a saliva.

tema lymphatico, e que, quando produzem a febre intermittente, é inflammando as radículas lymphaticas. Do tratamento tambem podemos tirar argumentos, que fortifiquem a nossa maneira de vêr. Fallaremos, porém, sómente da applicação do sulphato de quinina.

Esta substancia, cuja tenacidade é grandemente desenvolvida, sendo ingerida e depois absorvida, irrita fortemente o systema venoso, e o põe em estado de se não resentir do estímulo da lymphá alterada; isto deve ser assim, porque na presença de duas dôres tendo a sua séde no mesmo lugar, a maior escurece a menor. D'outro lado é de observação, que administrado o sulphato de quinina em uma febre intermittente, não se declarando a diaphorese, a continuação do emprego desse meio em lugar de restabelecer a saude, dá um resultado á progressiva approximação dos accessos, e a final a transformação da intermittente em febre continua, febre continua, que só cede ao emprego do tratamento antiphlogistico, febre continua devida de uma parte á demora na torrente da circulação da lymphá alterada, de outra parte á irritação que se tem propagado aos capillares rubros (1).

O sulphato de quinina, obra pois pondo o systema venoso em condições taes a não sentir o estímulo produzido pela lymphá alterada, e favorecendo sua eliminação por meio da diaphorese á que dá lugar: quando isto não acontece, seu emprego em lugar de ser util, torna-se prejudicial.

Póde ainda obrar secundariamente deslocando a irritação, por isso que não póde haver diaphorese sem estímulo, por isso que não póde haver excitação no systema rubro sem o mesmo estímulo.

Por esta maneira de obrar do sulphato de quinina vemos que elle cura, não obrando sobre a lymphatite, mas sim modificando o organismo de maneira a não manifestar symptomas de reacção, por isso é que se encontram bastantes vezes individuos, que curados pelo sulphato de quinina, recahem no fim de certo tempo, por isso é que, quando empregamos conjunctamente o tratamento antiphlogistico, a cura é então radical, faz-se desaparecer a febre pelo sulphato de quinina, e a lymphatite pelo tratamento antiphlogistico.

Eis o que nos occorreu dizer sobre a applicação do sulphato de quinina, e com o que já dissemos, largamos a penna protestando que escrevendo estas mui mal traçadas linhas, só quizemos fazer conhecer á todo o mundo, que no Brasil praticos ha abalissados, que estudam a natureza das molestias, e sobre ellas formam idéas dignas de serem estudadas: antes de darmos fim releva confessar, que este trabalho sendo puramente a maneira porque concebemos a theoria do muito digno Sr. Dr. Silva, os erros que nelle se encontrarem em nada devem prejudicar á theoria deste nosso patricio.

(1) Segundo o Sr. Dr. Silva a febre continua é devida á inflamação dos capillares rubros.

Aqui terminamos o nosso primeiro ponto; nem uma reflexão mais faremos a respeito do quanto havemos expendido em nosso acanhado escripto, ninguém melhor que nós conhece as grandes lacunas, que nelle existem, e que necessariamente deveram de existir, em virtude da nossa por demais circumscripção capacidade intellectual. De bom grado aceitaremos as reflexões que se nos fizerem, como repelliremos com todo o sangue frio imperturbavel os sarcasmos que por ventura se nos dirigirem por apresentarmos um trabalho de tal natureza. Dignem-se os nossos indulgentes professores de correr o candido véu da benevolencia por sobre as nossas grandes faltas, e lembrar-se de que tudo cooperou para que o nosso primeiro, e talvez ultimo trabalho, sahisse tão imperfeito.

Se faltas commetti, mostr'as sem pejo,
Dos doutos aprender é meu desejo.
GUERREIRO.

Antes de depormos a penna declaramos ao Illm. Sr. Dr. Candido Borges Monteiro, que eternamente lhe seremos grato, não só pelas maneiras urbanas, officiosas e cavalheirescas, com que se dignou de tratarnos, como tambem por se mostrar prazenteiro ao aceitar a presidencia da nossa these. Oxalá fosse o nosso trabalho digno de tão Illustrado Presidente ! . . .





ALGUMAS PROPOSIÇÕES.

I.

DAMOS o nome de lesões traumáticas da órbita, e região periorbitaria á todas as lesões produzidas pelos agentes physicos, ou chimicos nessas regiões, determinando alterações na estrutura, continuidade, situação, conformações, relações e funções de seus órgãos.

II.

É no maior caso de lesões traumáticas da órbita, e região peri-orbitaria assás preconizado o tratamento antiphlogistico; seu emprego será reclamado pela natureza da lesão.

III.

Os agglutinativos, ataduras, situação, e especialmente as suturas pódem unir os lábios das soluções de continuidade estabelecidas nestas regiões: a arte só os emprega.

IV.

Nas feridas do rosto occasionadas pelos agentes physicos, ou chimicos, quando comprehenderem certa extensão da pelle, e se estenderem aos musculos subjacentes, é por sem duvida a sutura o melhor, e o mais seguro meio, que a arte póde empregar para unir taes soluções de continuidade.

V.

A sutura será com vantagem praticada na divisão dos lábios, das faces, e especialmente das palpebras, quando fôr interessada a sua espessura, não só por ser mais prompta em seus effeitos, mas ainda por impedir a deformidade melhor, que qualquer outro meio empregado.

VI.

A costura deve de ser sempre empregada nas completas divisões quer da palpebra superior, quer inferior. Como emprego dos agglutinativos a approximação completa dos bordos da ferida, mormente sendo vertical, e dividindo a totalidade dos tecidos, que entram na composição das palpebras, é quasi impossivel.

VII.

É do dever do cirurgião, existindo as condições necessarias á adhesão dos lábios de uma solução de continuidade, especialmente nestas regiões, em continente pol-os em contacto immediato, e mantel-os até que a natureza tenha operado a agglutinação; tendo, porém, previamente extrahido os corpos estranhos. A mais leve falta do Cirurgião pôde determinar graves accidentes, e mesmo acarretar a morte ao doente; tal é a irritabilidade dessas regiões.

VIII.

E' sempre infructifera a reunião, em que uma parte foi completamente separada do todo, não participando mais dos influxos da vida. Com razão foi Garengéot tachado de mentiroso, por haver publicado a observação do nariz mutilado, apanhado do chão, lavado em vinho quente, e applicado, não deixando outro senão além da cicatriz linear.

IX.

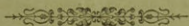
As reiteradas applicações das sanguesugas, assás preconisadas por Mr. Mackensio nas echimoses palpebraes, devem de ser proscriptas; pôdem produzir erysipelas, e gangrenas palpebraes. A exacta compressão da parte, as repetidas effusões de agoa fria, e o repouso no momento da contusão pôdem oppôr-se á extravasação, e á reacção congestiva.

X.

A abertura das veias mais salientes, das echimoses palpebraes, o corrimento de sangue auxiliado pela agua tepida, e agradaveis fricções propostas por MM. Lawrence, e Middlemore é um excellent meio, de que podemos lançar mão no tratamento destes tumores.



PROPOSIÇÕES.



I.



AS carnes de porco, de vacca, e de carneiro existem os mesmos principios chimicos, em proporções, porém, differentes, e indeterminadas.

II.

A differença existente entre estas proporções chimicas ainda se não acha determinada nas sciencias; a analyse quantitativa ainda se não fez, e difficilmente se fará.

III.

Não existe analyse comparativa dos principios organicos, ou immediatos da carne de porco, de vacca, e de carneiro (*).

IV.

A carne de vacca, segundo as analyses de Mr. Orphila, compõe-se de agua, gelatina, osmasoma, albumina, fibrina, de acido lactico, segundo Berzelius, e dos saes hydro-chlorato de soda, de amonia, potassa, de phosphatos de soda, de amonia e de cal, de um sal calcario formado por um acido destructivel, de sulphato de potassa, de oxydo de ferro, e segundo alguns chimicos, de soda, e de oxydo de manganéz.

(*) Não a encontramos apezar de sermos por demais solícito em procural-a.

V.

A carne muscular, além da fibrina, que constitue a sua base, e dos principios já demonstrados por Orphila, ainda contem entre suas fibras a creatina e o acido inosico, e alguns ainda desconhecidos.

VI.

Todas as carnes, especialmente as de porco, de vacca e de carneiro, convém á alimentação. Não é muito facil estabelecermos a preferencia entre as tres que constituem o objecto do nosso ponto; os estomagos bem a farão.

VII.

A carne de porco não é, não foi, e nunca será prejudicial á alimentação. Hippocrates a tinha pela melhor, comtanto que o animal não fosse muito gordo, nem extraordinariamente magro; não fosse muito velho, nem extremamente pequeno, e sobretudo que tivesse sido convenientemente creado e nutrido.

VIII.

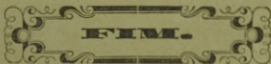
A carne de vacca é certamente mais fibrinosa e rica de osmasoma; mais geralmente empregada pelo homem em sua alimentação; sua digestão é facil, nutre bem, quando é de animal que ha tocado seu perfeito desenvolvimento, e sido bem nutrido. É pessima, quando o animal se acha fatigado e suas carnes tem soffrido a mais ligeira decomposição. Infelizmente a que nos serve de alimentação acha-se de ordinario nestas ultimas circumstancias: ellas são causas occasionaes de muitas molestias, as quaes attribuímos ao ar saturado de miasmas.

IX.

A carne de carneiro é succulenta, nutritiva e gostosa, quando o animal paece em lugares seccos, salgados, montanhosos, e abundantes de plantas aromaticas. Á excepção da precedente, é uma das melhores; convém ao homem sedentario e convalescente.

X.

A carne de carneiro augmenta a transpiração, segundo nos diz Sanctorio; nós o acreditamos.



HIPPOCRATIS APHORISMI.

(Edente Pariset).

I.

Sudores frigidi. cum acutā quidem febre evenientes, mortem; cum mitiore verò. morbi longitudinem significant. (Sect. 4.^a, Aph. 37).

II.

Febrem in convulsione fieri melius est, quam convulsionem in febre. (Sect. 2.^a, Aph. 24).

III.

Ubi cibus præter naturam plus ingestus est, morbum facit, ostendit et sanatio. (Sect. 2.^a, Aph. 17).

IV.

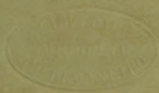
Ubi fames, laborandum non est. (Sect. 2.^a, Aph. 16).

V.

Ab osse percisso delirium si in vacuum penetraverit. (Sect. 7.^a, Aph: 24).

VI.

Vulneri convulsio superveniens, lethale. (Sect. 5.^a, Aph. 2).



Esta These está conforme os Estatutos. Rio de Janeiro 15 de Dezembro de 1850.

Dr. Candido Borges Monteiro.