

5051
JUIZO CRITICO

SOBRE

Dr. L...
A DOCTRINA MEDICA ITALIANA

THESE

APRESENTADA A FACULDADE DE MEDICINA DO RIO DE JANEIRO

POR OCCASIAO DO CONCURSO AO LUGAR DELENTE SUBSTITUTO DA SECÇÃO DE SCIENCIAS MEDICAS

PARA SER SUSTENTADA NO DIA 21 DE MAIO DE 1852

POR

Francisca de Menezes Dias da Cruz

NATURAL DA CIDADE DO RIO DE JANEIRO

Doutor em Medicina pela mesma Faculdade, Cavalleiro da Imperial Ordem da Rosa,
membro effectivo do Gymnasio Brasileiro, etc.

Semper ego auditor tantum? . . .

(JUVENAL.)



RIO DE JANEIRO

EMPRESA TYP. — DOUS DE DEZEMBRO — DE PAULA BRITO,
IMPRESSOR DA CASA IMPERIAL.

1852.

CONCORRENTES.

Os Ilms. Srs.

Dr. Francisco Lopes de Oliveira Araujo,
Dr. Manoel Maria de Moraes e Valle,
Dr. José Maria de Noronha Feital,
Dr. Francisco de Menezes Dias da Cruz.

AOS MEUS AMIGOS

OS ILLMS. SNRS.

JOSÉ PEREIRA DE SÁ GUSMÃO
DR. CLAUDINO JOSÉ VIEGAS
GERALDO JOSÉ DE ABREO
DR. MANOEL PACHECO DA SILVA
DR. JOSÉ DE MIRANDA DA SILVA REIS
DR. JOSÉ MILITÃO DA ROCHA
CAPITÃO ANTONIO MARIA CABRAL DE MELLO
REV. PADRE MESTRE JOSÉ SPIRIDIANO DE SANTA RITA.

« Lembranças que inda mesmo além da campa
« Gravadas ficarão dentro em minha alma.

A QUEM LER.



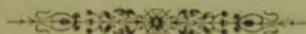
DOCTRINA medica italianna tem ganho tal voga no Rio de Janeiro, que difficilmente será encontrado um medico, que não se tenha uma ou outra vez deixado arrastar pelo brilho de suas theorias. Atacada porém com violencia por muitos, e em parte com justiça, faz-se necessario no choque das opiniões aferradamente systematicas procurar o que se deve colher, o que desprezar. Foi este o motivo que nos levou a escolher este ponto para nossa these, não por estarmos convencido de que attingiríamos a meta desejada nessa escolha, porém por dest'arte chamarmos a attenção dos practicos sobre objecto tão importante, e encontrar-se assim quem preencha as vistas que ha 27 annos enunciaram os autores do Diccionario Abreviado de Sciencias Medicas nas seguintes palavras: — « En portant dans la nouvelle « doctrine italienne, telle que la professe Tomasini, les vues de Bichat, l'ex- « ploration methodique des cadavres, et l'étude physiologique des sym- « ptomes, ou parviendra sans doute à reunir deux ecoles, dont l'influence « s'etendrait promptement à toute l'Europe, si elles travaillaient sur le même « plan au perfectionnement de la science des maladies, et de l'art de guerir.»

Parecerá a alguém que para desenvolver questões tão vastas, foi mui diminuto o numero de paginas que escrevemos; entretanto quem avaliar a grandeza de um trabalho scientifico, não pelo volume da obra, mas pelo numero de idéas expendidas, verá que não é tão pequena como a primeira vista parece a nossa these, e conhecerá sem duvida, que muito de proposito procuramos enunciar nossas idéas com o menor numero de palavras, que permite a clareza necessaria.

JUIZO CRITICO

SOBRE

A DOCTRINA MEDICA ITALIANNA.



NO TURBILHÃO que arrasta a humanidade para o progresso de que é representante o seculo XIX, a medicina não podia deixar de seguir o impulso geral. Os trabalhos de Andral, de Laenec, de Louis, de Muller, de Liebig e de tantos outros luzeiros da medicina moderna aproveitados das obras e mesmo dos erros dos Sydenham, dos Baglivi, dos Morgagni, dos Cullen, dos Pinel, tem conseguido levar a sciencia do diagnostico fundada na physiologia e na anatomia physiologica e pathologica a um gráo de esplendor hem lisongeiro, senão quanto ao presente, ao menos quanto ao futuro. Entretanto enlevados no principio do pai da medicina « *qui ad dignoscendum etiam ad sanandum sufficit* » os medicos tem sido bem negligentes no estudo de outro ramo da medicina não menos importante, que a sciencia do diagnostico, isto é, da therapeutica: esta não tem acompanhado o progresso daquella, filha de erros e prejuizos, ainda hoje se resente da impureza de sua origem.

Filha de erros e prejuizos, dissemos; e com effeito poder-se-ha julgar da força curativa deste ou daquelle medicamento pela semelhança de aspecto que existe entré elle e a molestia, ou orgão affectado? Pois a semelhança da pulmonaria com o pulmão foi a origem da sua fama contra a phtisica pulmonar! O sangue de drago foi introduzido na materia medica, e apregoado contra as hemorragias pela sua côr sanguinea: o sassafra e algumas pimpinellas foram gabadas contra os calculos vesicaes por vegetarem sobre um terreno arido e petreo. Será o instincto dos animaes um guia seguro para a

introdução desta ou aquella substancia na materia medica? O bom senso repelle tal supposição, e não obstante Cicero no livro da natureza dos Deoses affirma que á ibis é devido o uso dos purgativos; ao cão o dos emeticos; e Plinio na historia natural attribue á andorinha, e ao gavião o uso de tratar as molestias de olhos pela celidonia.

Houve entretanto uma fonte menos impura onde beberam os antigos os conhecimentos de materia medica: foi a observação clinica, ou o empirismo. O que era porém a observação clinica entre os antigos, e o que é ella pela maior parte ainda hoje? Para confirmal-a, ouvimos todos os dias um paradoxo que por muitas vezes repetido tem querido assumir os fóros de axioma, e é, — contra factos não ha argumentos. Aos factos, diz Velpeau em suas lições oraes de clinica cirurgica, pôde-se applicar o que a Xanto disse Esopo ácerca da lingua — é o que ha de melhor, e o que ha de peor no mundo.—Foi nos factos que se fundou Pinel para negar a alteração primitiva dos liquidos; é nos factos que se fundam Andral, Gavarret e tantos outros para annuncial-a de novo; foi nos factos que se fundou Brown para estabelecer como base da sua therapeutica os meios excitantes pela maior parte; foi nos factos que se fundou Broussais para estabelecer como base da sua a medicação debilitante: foram os factos que levaram Giacomini e os primeiros corifeos da escola italianna a affirmar a acção hypersthenisante da ammonia, e do ether; é de factos que Rognetta, e outros sectarios da nova escola deduzem ser hyposthenisante a acção dessas substancias. O que são pois os factos, se tantas vezes conduzem ao erro homens tão altamente collocados na hierarchia scientifica? Já o genio sublime de Hyppocrates havia conhecido a decepção de que são elles causa, quando escreveu aquellas memoraveis palavras « *Judicium difficile, experientia fallax.* »

Vejamos porém donde pôde vir a fallacia dos factos; vejamos quando podem elles servir á sciencia, quando ao erro, e dahí concluamos o que se deve julgar do empirismo antigo, como fonte da materia medica.

E' exacto, diz Trousseau, que a verdade está nos factos, porém ella existe nestes como o homem na gotta do sperma, como a arvore na semente; é necessaria a incubação do pensamento para fazel-a germinar: são testemunhas mudas, que nada deporão, se não as soubermos interrogar! Eis todo o segredo dos factos; applicuemos ao caso vertente.

Para que a observação clinica possa dar-nos resultados satisfactorios, isto é, para que possamos applicar o axioma —as mesmas causas produzem os mesmos effeitos *ceteris paribus*, duas condições são necessarias: 1.º homogeneidade das molestias; 2.º identidade dos meios curativos.

O estudo da homogeneidade da molestia, quer se tenha em vista o dogmatismo, quer o empirismo, não pôde ser feito senão conforme os phenomenos que apresenta o sujeito da observação. O estado physiologico do individuo antes da molestia, as causas que lhe deram origem, as diversas circumstancias da vida do sujeito, as molestias anteriores, o gráo em que se acha a actual, as modificações dos symptomas, a marcha

delles, a influencia dos meios empregados, o clima, a estação, a constituição medica reinante, etc., são elementos que devem ser considerados para estudar a homogeneidade das molestias. Mas, se attendermos a todas essas condições, nunca as encontramos iguaes; na exposição nosologica cabiremos na confusão em que naufragou a escola de Cnido, a dos empiricos de Alexandria, e ultimamente o celebre S. Hahneman. Faz-se pois necessario seguir o methodo de que Hyppoerates deu o exemplo na sua historia das epidemias, isto é, collocar no primeiro plano os phenomenos mais importantes, e numerar em segundo lugar os que o são menos, e desprezar finalmente aquelles que pouca ou nenhuma influencia podem ter sobre a enfermidade. Que criterio, que espirito tão observador, que logica tão severa não se fazem necessarios nesta selecção de circumstancias? Eis a difficuldade da experiencia. Mas ainda estas qualidades podem dar-se em diversos observadores, e apezar disso contradizer-se elles no resultado: *Tot sententiæ quot capita*. O phenomeno que um considerará importante, outro ou por prevenido, ou por qualquer outro motivo, desprezará completamente: a intermitencia das pyrexias é hoje considerada como o phenomeno talvez mais importante naquellas que o apresentam; era porém desprezada por Pinel e por Broussais como de importancia, não secundaria, porém nulla!

Quanto á apreciação da identidade do meio curativo, não é tão difficil. Entretanto convém attender aos recursos da natureza isolada, aos meios hygienicos, e mesmo therapeuticos que se possam complicar com os que fazem objecto da experiencia.

No estudo dos medicamentos são por ventura observadas sempre estas regras? De certo que não. Eis o caso em que os factos tem conduzido ao erro, quando parecendo bem observados, não o são na realidade. Então o empirismo e a experiencia therapeutica longe de mostrar-nos a verdade, nos afasta para bem longe della; devia portanto entre os antigos conduzir-los muitas vezes ao erro, e eis como a materia medica progredia.

Assim, repitamos, a materia medica não apresentava aspecto que devesse satisfazer a um espirito philosophico, de modo tal que levou Bichat a sobre ella fazer o triste juizo que enuncia em suas obras. Uma reforma pois fazia-se necessaria, e a nobre Italia, outr'ora capital do mundo politico, e ainda hoje do mundo catholico, e artistico, quiz tomar o sceptro da sciencia medica, e impor a lei ás outras nações, apresentando-se á frente do movimento reformador. Os trabalhos de Rasori, de Tomasini, de Giacomini, de Borda, de Brera e de outros traçaram á medicina uma nova senda: a sciencia ganhou novos trophéos, novas conquistas entraram no seu dominio, e o nome desses illustres sabios Italiannos ganharam na historia dos progressos dos conhecimentos humanos um lugar tão distincto, que o tempo jámais será capaz de derrocar.

Mas a reforma de uma sciencia como a therapeutica não é trabalho de poucos annos e de poucos homens: elles portanto não conseguiram quanto era para desejar; suas theorias apresentando brilhantes raios de luz sobre a sciencia dos medicamentos, deixam comtudo ainda muitas lacunas; novos trabalhos são necessarios para completar a grande obra ainda em começo.

Vejamos pois quaes os progressos que a escola italianna trouxe á sciencia; quaes as faltas em que incorreu, e para isso comecemos por apresentar em muito resumido esboço as bases de sua therapeutica ou os principios em que differe da geralmente adoptada, ou franceza. Eis as bases da materia medica italianna:

1.º Deve-se distinguir no medicamento a acção mecanico-chimica da dymnamica; ellas são muitas vezes, nem só differentes, como mesmo oppostas.

2.º A classificação dos medicamentos deve basear-se nos seus effectos immediatos sobre a força vital, e não nos apparentes, como faz a medicina franceza, classificando tonicos, purgativos, anti-pasmodicos, etc.

3.º A acção do medicamento, embora pareça differir em circumstancias diversas, é contudo sempre a mesma e unica.

4.º Quaesquer que sejam as modificações que apresenta o organismo, dependem de duas circumstancias: elevação da força vital acima do rythmo normal, ou hypersthenia, e depressão da mesma, ou hypostenia. Ha pois duas classes de medicamentos, como ha duas classes de enfermidades: hyposthenisantes, e hypersthenisantes.

5.º A cura tem *sempre* lugar pelo emprego de um medicamento capaz de produzir a modificação da força vital opposta á que existe na molestia.

6.º Póde-se elevar a dóse do medicamento emquanto á condição pathologica, si é contraria á que produz esse medicamento, não é vencida.

Eis muito succintamente os principios em que se funda a medicina italianna; passemos a analysar cada um de per si.

§ I.

Deve-se distinguir no medicamento a acção mecanico-chimica da dymnamica?

Entre os agentes que podem modificar o organismo, innumerous se acham que obram sobre elle pela sua acção local; outros que depois da absorpção vão exercer sua influencia sobre os diversos órgãos. Os primeiros de certo não se podem contar no numero dos medicamentos; só aos segundos compete este titulo. Já alguém se lembrou de classificar entre os medicamentos o instrumento perfurante, ou contundente, o fogo e outros agentes que obram do mesmo modo sobre o organismo? Estes operam pelas suas propriedades physicas, e não therapeuticas; do mesmo modo muitas substancias apresentam, além da acção mecanico-chimica, outra therapeutica. Por não querer attender a esta verdade, a medicina franceza tem cahido em graves erros; clas-

sificando irritantes quasi todos os medicamentos, a bem poucos recursos ficam reduzidos no maior numero de casos. A pratica porém não sanciona tal theoria, a medicina de hoje não teme empregar o tartaro contra molestias hypersthenicas, a essencia de therebentina contra o tetano, o sulphato de quina nos casos de irritação gastro-intestinal, etc. Abri qualquer obra de materia medica franceza, e á primeira pagina lereis logo que o medicamento descripto é um irritante, porém que se emprega em taes e taes molestias inflammatorias; empregai-o vós mesmo, e debalde procurareis esses effeitos terriveis que a escola de Broussais attribue aos irritantes. Como explicar taes contradicções? É que attentos ao effeito mecanico da substancia, os therapeutistas não desprezaram a sua acção intrinseca e dymnamica. É assim que se tem classificado as cantharidas, o tartaro emetico, o sublimado corrosivo, etc., como corpos eminentemente irritantes, e a esta propriedade tem-se attribuido seus effeitos sobre a economia. Entretanto, observações e experiencias bem concludentes de Giacomini, e depois d'elle de Dieu, sobre animaes vivos, sobre o homem são e o homem enfermo, não demonstraram que os effeitos produzidos pelas cantharidas são tanto mais promptos, quanto melhor dissolvida se acha a substancia: o exame dos cadaveres não offerece nestes casos signaes evidentes de acção irritante. Orfila attribue á cantharidina a propriedade vesicante da cantharida, e a um oleo volatil, que tem o cheiro particular do insecto, uma acção sobre o systema nervoso: reconhece pois que não é sómente a acção local irritante que existe nessa substancia. Ora, si das experiencias de Giacomini e Dieu deduz-se que aquella não é necessaria para produzir a morte dos individuos envenenados, conclue-se com toda a força logica que a acção therapeutica das cantharidas é diversa da local, ou irritante.

O mesmo se póde applicar ao tartaro emetico: levados pela acção mecanica irritante, que elle apresenta, e que concordamos poder alguma vez inflamar o tubo digestivo, affirmaram os autores que era um medicamento incendiario, essencialmente estimulante. Mas as experiencias dos medicos italiannos, e a nossa pratica diaria, evidentemente demonstram a injustiça de tal accusação. Begin, que não é suspeito de seguir as doutrinas italiannas, em seus *Elementos de Cirurgia* aconselha a applicação do tartaro nos casos de luxação para aproveitar, diz elle, o estado de relaxação em que esta substancia deixa os tecidos. Christison, e Coindet observaram em individuos mortos pela acção do accido oxalico o tubo digestivo são, o mesmo observaram outros a respeito do sublimado corrosivo, do arsenico, etc. Será pois pela acção irritante local de taes substancias que o individuo perece? Entretanto nem á vista de taes exemplos deixam os Francezes de classificar-as acres, irritantes, nem por isso modificam os meios therapeuticos com que se combatem os seus effeitos toxicos!

Assim fica bem demonstrado quão necessario se torna a distincção das duas ordens de effeitos dos medicamentos, e como neste ponto leva a escola italianna vantagem sobre a franceza.

§ II.

A classificação dos medicamentos deve fundar-se nos seus effectos immediatos sobre a força vital, e não nos apparentes.

Os effectos que á primeira vista se apresentam, os mais notaveis, e que mais atrahem a attenção, tem sido as bases da classificação da materia medica franceza. Assim a substancia que produz evacuações alvinas, a que produz vomitos, a que acalma os spasmos tem sido classificada purgativa, vomitiva, antispasmodica. Entretanto o effecto que apresenta appareentemente o organismo submettido a uma acção medicamento-sa, não depende unicamente desta; o estado em que elle se acha tem parte muito directa na producção dos phenomenos. O medicamento que agora produz evacuações alvinas, daqui a pouco suspenderá a diarrhea; o que agora acalmar os spasmos, logo torna-os-ha mais intensos; a substancia que provocar as regras de uma mulher, em outra fal-as-ha suspender, etc. Disto concluem os italiannos que a classificação dos medicamentos fundada sobre seus effectos apparentes não póde deixar de ser enganadora; é mais natural, mais philosophico verificar qual a acção intima ou primitiva que o medicamento exerce sobre a força vital, qual o orgão sobre que sua acção mais se pronuncia, e dahi deduzir a classificação.

Nada mais logico, nada mais racional; a accusação porém que dahi quer-se concluir contra a medicina franceza não é consequencia rigorosa destes principios, e portanto não póde proceder. Quaes serão os meios de reconhecer a acção da substancia sobre a fibra organica, ou sobre a força vital, e sobre este ou aquelle orgão especialmente? As alterações funcionaes que o medicamento determina: estas devem pois formar as bases da classificação, e em ultima analyse conduzem ao mesmo fim que tão judiciosamente desejam os italiannos. A objecção que acima enunciamos da variedade de effectos do mesmo medicamento, bem como da identidade dos de medicamentos oppostos não póde proceder, porque nesta indagação o pratico não se levará pela rotina cega do vulgo bordalengo, não classificará medicamento anti-febril o que fez cessar febre; não inculcará a esmo purgativo o que tiver produzido evacuações alvinas; não dará o nome de tonico áquelle que levantou as forças do individuo. O medicamento experimentado no homem são, nos irracionaes, e ultimamente no enfermo, mostrará ao pratico se a sua acção é geral, se parcial, e finalmente qual o orgão sobre que elle influe. A condição pathologica da enfermidade servirá para esclarecer a questão: con-

sistirá ella na deficiencia de forças naquelle individuo robusto e athletico a quem uma sangria, como por encanto fez levantar da prostração, em que se achava? Será pois a sangria um tonico? Não; mas ha molestias que consistem na falta de acção do sangue sobre os tecidos, que produzem portanto a flacidez, a atonia destes: os tonicos reconstituintes restituem ao sangue o grão de força excitadora que lhe falta. Temos exemplo na chlorose. Examinemos em que consistirá ella. Será uma adynamia dos órgãos digestivos, como querem Galleno, e Hoffman, ou antes asthenia dos órgãos genitales, como pensam Cullen, Pinel, Cabanis, Desormeaux, Roche, Forestus, Rodrigues de Castro e outros? Será uma asthenia do systema nervoso como é opinião de Copland, Colombat, Dupuy, ou uma arterite como quer Giacomini, ou antes deverá prevalecer a opinião de Trousseau, Blaud, Boisseau e Andral de que existe uma viciação na sanguificação?

A localisação desta affecção nos órgãos digestivos, ou genitales, não pôde de modo algum prevalecer: se elles na mór parte dos casos se acham compromettidos, nem por isso o desenvolvimento e marcha da molestia permite considerar a um ou a outro como primitivamente affectado em todos os casos. A extensão dos symptomas por quasi todos os órgãos da economia, leva a crer que é uma molestia geral, isto é, que tem por séde um dos systemas que a toda a economia se extendem. As funções do systema nervoso não apresentam alterações tão notaveis, ou tão constantes que nelle se possa collocar a séde da chlorose: si se pretende que taes alterações se manifestam pelas das funções a que presidem os nervos, então nenhuma molestia deve ter outra séde senão o systema nervoso; é mais racional attribuir a molestia aos órgãos, cujas funções são pervertidas. Foi levado por tal idéa que Giacomini attribue a chlorose a uma arterite. A suspensão das regras, diz elle, é um phenomeno que precede ou acompanha os primeiros phenomenos desta molestia: então notam-se os effeitos de uma plethora sanguinea, e esta, fazendo-se particularmente sentir na tunica interna das arterias, produz-lhe uma inflammação que a torna mais espessa: a contractilidade vital é por esta razão augmentada; as arterias não se dilatam como no estado normal, e a sua contracção impedindo os globulos sanguineos de chegar ás ultimas ramificações arteriaes, é motivo do descoramento da pelle. O excesso do sangue em proporção á capacidade dos vasos, e o spasma das arteriolas explicam a contracção e frequencia do pulso, a oppressão do thorax, os calores hystericos, as cephalalgias, etc. Uma multidão de objecções se elevam contra esta theoria, e a destroem mesmo desde os fundamentos. E primeiramente Giacomini affirmando que a amenorrhéa precede á mór parte das vezes aos phenomenos chloroticos, não dissimula comtudo, que esse symptoma algumas vezes deixa de abrir a scena pathologica. Ora, a theoria applicando-se sómente aos casos da primeira ordem, não explica os da segunda; não é pois verdadeiro, porque não abrange todos os casos. Acresce que a chlorose não é uma enfermidade especial ao sexo feminino: a opilação não apresenta caracteres differenciaes dessa enfermidade; as mesmas causas, os mesmos symptomas, o mesmo tratamento appli-

cavel; a distincção sómente se dá segundo o sexo, a constituição, a idiosyncrasia dos individuos, etc., e na classificação nosologica, ninguem dá tantas especies de molestias, quantos os individuos que podem ser dellas affectados.

Prescindamos, porém, destas considerações, e demos de barato o falso principio que a amenorrhéa é o primeiro symptoma que na chlorose se manifesta. Não será ella uma expressão da enfermidade, e a condição pathologica não deve preexistir á sua apparição? Como affirmar que é causa e não effeito? Dando que seja causa, explica-se por ventura a molestia de que é ella expressão? não; antes parece querer-se apresentar a amenorrhéa como uma molestia essencial, quando nenhum medico philosopho a pôde considerar senão como symptoma.

Entretanto vamos entrar mais directamente na questão, e formalmente negamos que a chlorose possa reconhecer como condição de sua existencia a plethora, e particularmente a arterite. Porque razão a suppressão de qualquer hemorragia vai produzir uma pneumonia, uma congestão cerebral, ou outra molestia aguda, jámais uma chronica, e a suppressão das regras *sómente* dará em resultado a enfermidade com este character, e esta marcha? A natureza não apresenta excepções, nem aberrações; as que se nos antolham taes, dependem da fraqueza de nossas faculdades, e não da realidade do objecto; portanto, nenhuma razão ha para que se affirme que á suppressão das regras é devida tal molestia. Não é verdade o que diz Giacomini, que o sangue dos chloroticos apresenta á analyse chimica todos os elementos do melhor sangue possível. Todo mundo terá tido occasião de observar o sangue desses enfermos: a um excesso consideravel de sôro reune-se um coagulo diminuto, molle e descorado. Porém as analyses de Foedish hão demonstrado excesso na proporção da agua sobre os outros elementos; e é esta a razão porque a chlorose é mais frequente no sexo feminino; o sangue das mulheres é mais abundante d'agua do que o dos homens. Além desta modificação, na qualidade do sangue, tambem na quantidade, longe de haver excesso, ha quem affirme que ha diminuição. O illustrado professor de physica da Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro dá a falta de sangue em comparação da quantidade de ar que a respiração introduz na arvore circulatoria, como causa do ruido de folle, que se observa no coração e arterias dos chloroticos, ruido que Bouillaud e Magendie explicam pela liquefacção do sangue. Não está portanto demonstrado o excesso de sangue nos casos de chlorose. Si a chlorose é uma arterite; si a febre intermittente, si a febre hectica, si a phisica pulmonar são arterites; qual a razão da differença dos symptomas, das causas, e do tratamento destas diversas affecções? Porque razão não empregaremos o tartaro emetico, o sulphato de quinina, as cautharidas, e o ferro indifferentemente em todas essas enfermidades? Eis um dos escolhos em que naufraga a medicina italianna; negando a existencia dos medicamentos especificos, não se pôde furtar comtudo de empregar especialmente a quina contra a febre intermittente, o ferro contra a chlorose, etc.; não pôde dissimular o dicto do illustre Thomasini que em suas — *Lições de Chimica* — afirma que a mysteriosa efficacia da

quina, para cortar a periodicidade, é distincta de toda a acção estimulante, ou contra-estimulante.

Parece-nos, pois, que se não pôde conceder que a condição pathologica da chlorose seja a que affirmam os medicos italiannos, e explicamol-a antes pela alteração do sangue. No correr desta these teremos occasião de demonstrar como deve-se admittir a alteração primitiva dos liquidos da economia. Os medicamentos, pois, que devem combater esta molestia, serão aquelles que tiverem o poder de reconstituir o sangue ou dar-lhe o grão de excitabilidade que lhe falta; não se pôde portanto prescindir da admissão de uma classe de tonicos.

Estas considerações levam-nos a julgar que não é irracional a base da classificação franceza dos medicamentos: ao diante applicaremos estes peincipios á classificação que nos parece mais razoavel.

§ III.

A acção do medicamento, embora pareça divergir é sempre a mesma e unica.

Applicai o tartaro a diversos individuos em um vereis vomitos, em outro evacuações alvinas, em um terceiro suores copiosos, em outro finalmente nenhum destes effeitos apparecerá. Applicai o opio; em um vereis um estado de excitação, de delirio furioso, em outro o narcotismo, no ultimo enfim o torpor si foi determinado pela strichnina, pela belladona, etc. cessará inteiramente, e o individuo achar-se-ha são. Effeitos na apparencia tão differentes, dizem os Italiannos são sempre consequencia da mesma modificação do organismo, é a hyposthenia no primeiro caso, a hypersthenia no segundo.

Ainda uma vez não podemos admittir em totalidade essa idéa da escola Italianna. Não negamos que muitissimas vezes os diversos phenomenos que a medicação produz são originarios da mesma modificação do organismo, assim como os varios symptomas que se manifestam em uma molestia são originarios da mesma condição pathologica; nem sempre porém este principio é applicavel. Não são unicamente duas condições oppos-tas na totalidade do organismo que os medicamentos podem produzir; elles muitas vezes apresentam acções especiaes sobre diversos órgãos, que se não podem explicar pela acção geral. Tomemos alguns exemplos. Que phenomenos especiaes se desenvolvem nos órgãos urinarios sob a influencia das cantharidas, é facto que a experiencia quotidiana mostra, e que os proprios corifeus da escola italianna não podem dissimular,

referindo os effeitos physiologicos, e os caracteres anatomicos, produzidos por tal substancia. Ora, poder-se-ha por ventura explicar a hematuria pela hyposthenia, como quer Giacomini? Si é o effeito hyposthenisante geral, si é o relaxamento dos vasos sanguineos que dá origem á hemorrhagia; porque não se observará esta igualmente nos outros órgãos, e só nos urinarios? Porque não terá tambem lugar pela acção dos outros hyposthenisantes, particularmente dos arteriaes, como o tartaro, a quina, etc.? Não ha outra razão sinão — porque a acção das cantharidas faz-se particularmente sentir nos órgãos urinarios — Mas esta acção não é de certo hyposthenisante; a dôr, o ardor, a difficuldade da emissão das urinas, e particularmente a phlogose dos órgãos que a autopsia demonstra, tornam inconcebivel como o genio observador e o espirito philosophico, que fez os brilhantes descobrimentos da escola italianna, prestou-se a admittir tal absurdo. *Aliquando bonus dormitat Homerus!* Porém ainda é mais extranha a theoria que quer dar a phlogose dos ureteres e rins como proveniente da acção mecanica da substancia: Como? Affirmais que o medicamento deve ser assimilado, para que tenha este nome; como pois convertido em sangue, elle pôde conservar suas propriedades physico-quimicas? Chegando aos rins o sangue torna a converter-se em cantharidas, diz-se. Tão gratuita asserção só o mais aferrado espirito de systema pôde defender! Contra ella apenas invocaremos uma autoridade: Mojon, traductor do compendio de Giacomini em uma nota a este artigo parodiá o dito de Gaubius: *melius est sistere gradum, quàm progredi in tenebris.*

Entretanto como esta opinião da assimilação do medicamento não nos parece verdadeira, como muito pelo contrario estamos convencido de que o caracter que distingue o medicamento do alimento, é resistir aquelle á assimilação; poderá alguém insistir dizendo que o erro não está no facto, porém no modo como o concebe Giacomini; isto é que a acção mecanica das cantharidas faz-se sentir, sinão depois da assimilação, ao menos depois da absorpção. Basta porém uma consideração para derrubar semelhante hypothese: antes de chegar aos órgãos urinarios as cantharidas passam pelas arteriolas, que são tubos muito mais estreitos que os dos rins, deveriam pois produzir uma arterite geral, antes da nephrite.

Um meio unico de defesa restaria á escola italianna, e seria seguir a opinião acima expendida de Orfila, que colloca a acção irritante das cantharidas na cantharidina, e sua acção sobre o systema nervoso ou hyposthenisante em outro principio. Mas as experiencias de Giacomini demonstrando que a cantharidina goza das propriedades hyposthenisantes da cantharida, tiram-lhe este recurso de defesa, e confirmam que o mesmo principio pôde ter uma acção hyposthenisante sobre um órgão ou systema, e outro hypersthenisante ou irritante sobre um segundo.

Passemos a outro exemplo, e tomemos o tartaro emetico. Que esta substancia é um hyposthenisante geral, nenhuma duvida temos; seus effeitos sobre o homem são, sua applicação nas molestias hyposthenicas; a tolerancia que nestes casos se observa são prova bem convincente. Dependerão porém dessa acção hyposthenisante geral os

effeitos, que sobre o tubo gastro-intestinal se passam? Giacomini não hesita em affirmar-o: « o relaxamento das ultimas extremidades arteriaes, diz elle, deixa transudar a parte mais liquida do sangue que constitue o suor na pelle, as mucosidades no estomago, intestinos, bronchios, etc. O accumulo de materias no estomago determina movimentos anti-peristalticos; dahi o vomito. Si este não tem lugar quando a dóse do medicamento se eleva, é porque a hyposthenia tornando-se geral, o coração não tem força para determinar a expulsão da parte sorosa do sangue que constitue o suor, os vomitos, as dejeccões alvinas, e a materia da expectoração. » Ha aqui dous erros: um de facto, outro de theoria. Si o suor, as evacuações alvinas, a materia do vomito, e a expectoração nada mais são senão a parte mais liquida do sangue, seus caracteres devem ser os mesmos. Ora, quem se atreverá a affirmar-o? Quem poderá negar que o suor é effeito da secreção das glandulas sudoriferas, bem como que o muco das vias digestivas e respiratorias o resultado da acção das criptas mucosas? Poder-se-ha replicar, ainda que o professor de Padua o não haja dito, que o relaxamento não será das arterias, porém das glandulas secretoras, e conductos annexos. Concedamos. Porque razão porém o vomito não será igualmente provocado por todos os outros medicamentos hypostenisantes? E' porque ha uma segunda inexactidão na theoria do vomito: elle não é provocado pelo excesso da secreção mucosa simplesmente, se esta é algumas vezes abundante, outras vezes não é tão consideravel que possa dar tal resultado; os vomitivos produzem tambem o que o vulgo chama *vomitos seccos*. Não é possivel fugir da evidencia resultante dos factos: o tartaro emetico tem uma acção especial sobre a tunica muscular do tubo gastro-intestinal. Esta acção não é hypostenisante; embora affirme a escola italianna que as contracções uterinas no parto são um effeito de hyposthenia, ninguem poderá a sangue frio e despido de idéas preconceitas asseverar que a hyposthenia de um orgão active-lhe as funcções, que a hyposthenia do systema muscular augmente a energia das contracções. O phenomeno inverso é algumas vezes verdadeiro, isto é, a hypersthenia do orgão pôde representar apparentemente a hyposthenia, nunca porém ver-se-ha o contrario. Isto mesmo se applica ao tartaro emetico em particular: Duncan levado pela mesma idéa que ácima enunciamos de Begin, o empregou com successo contra os spasmos dos musculos cervicaes, e dorsaes. Assim a acção especial do tartaro sobre o estomago é excitante, e deste modo se explica perfeitamente o motivo porque ella não se faz sentir, quando o medicamento é empregado em alta dose; a hyposthenia geral modera ou aniquila a hyposthenia do aparelho gastro-intestinal. Não é possivel admittir sobre este phenomeno a explicação do professor de Padua, a fraqueza da acção do coração não podia evitar a continuação da secreção; se esta fosse o effeito physico da simples relaxação dos orgãos, augmentam-se esta com a elevação da dóse do medicamento, a extravasação do soro do sangue continuaria a ter lugar em gráo mais alto.

Da analyse, pois, destes factos podemos concluir affoutamente: algumas vezes o mesmo medicamento produz effeitos bem diversos, e até oppostos nos diferentes syste-

mas, apparatus, ou órgãos da economia; não é portanto unica e simples a acção do remedio.

§ IV.

Só de duas maneiras pôde a economia ser modificada, por elevação da força vital ou hypersthenia, e por depressão da mesma ou hyposthenia.

Eis o principio cardeal da pathologia italianna: expliquemol-o, traduzamol-o antes de tudo, a fim de que possamos bem analysal-o depois, e principiemos por definir o que se entende por força vital.

Dous sentidos podem ligar-se a esta phrase: por ella pôde-se entender, ou a causa determinante dos phenomenos vitaes, ou uma abstracção representando a generalidade dos factos constitutivos da vida. Será por ventura conhecida a causa dos phenomenos vitaes, como a entendem os vitalistas? Giacomini affirma que ella preexiste á organisação, não é pois um modo do organismo, porque aquelle não pôde existir antes deste, é uma substancia; não é um corpo, porque então formaria parte da organisação, e esta já existiria mais ou menos desenvolvida, quando ella se desse; é pois um espirito o que constitue a força vital, segundo este escriptor, é o archeo de Van-Helmont, é a força vital de S. Hahneman. Onde porém as provas de tal assérto? Elle nem se pôde considerar uma hypothese razoavel por ser contraditorio consigo mesmo: affirmar que um espirito pôde ser modificado por causas materiaes, que os medicamentos podem sobre elle fazer sentir a sua força, é uma heresia phylosophica, que nem é mister refutar. Assim esta interpretação da força vital deve-se antes entender como uma opinião especial de Giacomini, do que como um principio da medicina italianna, e não se pôde deixar de considerar a força vital do segundo modo, isto é, o complexo das propriedades vitaes. Esta interpretação é tanto mais razoavel por isso que se a molestia tivesse por séde o agente occulto da vida, seria sempre geral e não local como a mór parte das vezes se observa. Si porém, como diz o Dictionario Abreviado de Sciencias Medicas, Razoni considera o corpo em massa, e não como um composto de varias partes gozando da actividade em grãos diversos, servindo cada uma á sua maneira, etc., nessa theoria resumbra um erro capital de pathologia, uma contradicção com os proprios principios italiannos, que reconhecem nem só a localisação das molestias, como mesmo a acção especial dos medicamentos.

Entendida deste modo a força vital, a hypersthenia e hyposthenia consistem no augmento, ou depressão das funcções vitaes; não são porém as funcções especiaes de

cada órgão que são assim modificadas. Giacomini bem claro o afirma: não convém confundir, diz elle, a hyposthenia ou hypersthenia das funcções com a da força vital: esta só pôde ser augmentada ou diminuida, aquellas podem tambem ser pervertidas: além disso, Rasori no tratado da Phlogose (tom. 2.º cap. 6.º) assegura fundado em observações que cita, que muitas vezes diatheses oppostas dão em resultado os mesmos symptomas. As modificações pois, para mais ou para menos devem se dar nas funcções geraes a todos os tecidos, isto é, na circulação, na nutrição, e innervação. As modificações desta ultima apenas se podem apreciar pelas das duas primeiras: portanto a hyposthenia e a hypersthenia é diminuição, ou exaltação da circulação capillar e do movimento de composição e decomposição.

As molestias portanto, não podem existir nos liquidos, e só nos solidos, porque só estes gozam de nutrição e circulação: se alguma vez os primeiros se encontram alterados, é em consequencia da modificação primitiva dos segundos.

Definido deste modo o que se entende por hyposthenia, e hypersthenia, analysemos se por ventura a estas duas unicas condições podem se referir todas as molestias do quadro nosologico.

Deixámos de parte as enfermidades mecanicas, feridas, contusões, fracturas, etc. para attender sómente ás de fundo dymamico. Principiemos pelas nevroses. A que classe podem ellas referir-se? Haverá excesso ou diminuição na vitalidade do órgão, séde da molestia? Os caracteres das nevroses não denunciam exaltação, mas aberração nas suas funcções, da mesma forma que o delirio não é, como alguém erradamente diz, exaltação, mas aberração das faculdades intellectuaes. Giacomini afirma que as nevroses consistem em uma sub-nevritemite, e que assim são molestias hypersthenicas; mas em primeiro lugar nenhuma prova apresenta do que avança, e conjecturas não podem abalar o que a experiencia cadaverica tem mostrado, isto é, nenhuma lesão apparente no órgão séde da molestia. Depois, como explicar as nevroses dos órgãos encephalicos? Haverá tambem uma sub-meningite? Serão a chorea, a catalepsia, molestias hypersthenicas? Rognetta seguindo os principios da escola italianna, professa: 1.º que a hysteria é um grão mais adiantado da chlorose, isto é, uma sub-arterite propagada aos centros nervosos: 2.º a epilepsia é a mesma chlorose em grão mais elevado, ou de outra forma localisada; 3.º a chorea é a mesma affecção em grão mais baixo, e localisada na medulla. Não podemos porém admittir taes idéas. Já deixámos demonstrado que a chlorose não é uma arterite; depois, si é uma molestia propria do sexo feminino, acontecerá o mesmo, não direi á hysteria que muitos tambem consideram do mesmo modo; porém á epilepsia e a chorea? Finalmente, ninguém confundirá os symptomas da chlorose com os dessas molestias nervosas; os individuos que soffrem das ultimas, não apresentam nos intervallos signal algum da molestia; como então consideral-as nem só a mesma molestia, como já um grão mais elevado della? Si as nevroses produzem, segundo Andral, pobreza nos globulos sanguineos, e dahi vem o ruido de folle observado por Montault, e Brouillaud, si dão em resul-

tado uma cachexia, como quer Frank; estes phenomenos são consecutivos e não primitivos.

Passando das nevroses a outras molestias, perguntaremos a que classe pertencerão as transformações gordurosas, fibrosas, cartilaginosas, as desorganizações como o cancro, os tuberculos, as producções morbidas, como o kisto, etc.? Não desconhecemos que muitos affirmarão serem taes lesões consequencia da inflammação; mas querer sustentar uma hypothese com outra tão gratuita como a primeira, é anti-phylosophico e irracional.

Ainda contra esta dychotomia admittida pela escola italianna se eleva a realidade da existencia das molestias humoraes, que vamos demonstrar.

A doutrina humorista havia atravessado quasi incolume 16 seculos, quando no fim do passado dous chimicos celebres Parmentier e Deyeux apresentando os resultados de suas experiencias sobre o sangue de um mancebo affectado de pneumonia, de 3 scorbuticos, e de certo numero de enfermos do que elles chamavam febres pôdres, forneceram a Pinel argumentos ao seu ver poderosos para derrocar o humorismo. Porém tão pequeno numero de factos serão por ventura sufficientes para determinar conclusão tão absoluta? Uma opinião, que tinha atravessado tantos seculos, tantos systemas, e theorias muitas vezes oppostas, diz Chomel, merecia bem ser estudada de outra maneira, antes de ser completamente condemnada. Si as analyses chimicas desses autores nenhuma differença apresentaram entre o sangue de um scorbutico, e do pneumonico, ao atrazo da chimica, principalmente naquelle tempo, deve-se attribuir tal resultado. Na chimica inorganica se encontram os corpos chamados isomeros, que sendo evidentemente diversos constam contudo dos mesmos elementos nas mesmas proporções: entre os corpos organicos muito mais frequente é este phenomeno, e para dar apenas um exemplo, lembraremos que o sangue arterial não apresenta á analyse chimica a differença que suas propriedades phisicas e physiologias deviam fazer esperar. Hoje o progresso da sciencia tem permittido a Andral, a Gavarret, a Fædish e outros determinar alterações no sangue correspondentes a molestias determinadas. Mas, diz-se, taes alterações são consecutivas ás dos solidos; formados por estes os liquidos não podem ser modificados senão consecutivamente. A resposta á tal abjecção e o dito do velho Hypococrates; a vida forma um circulo que uma vez traçado não deixa conhecer onde começa, nem onde acaba: si os humores são formados pelos solidos, estes tambem daquelles são reciprocamente formados, nenhuma substancia passa a fazer parte do organismo, sem que primeiro faça parte dos humores. A hypothese de que os liquidos não podem *adoecer*, suppõe que elles não gozam de vida tanto como os solidos; mas a sua vitalidade é quanto a nós facto incontestavel. Demais, não são os solidos só por si que dão nascimento aos humores, materiaes do exterior são por elles empregados, e si estes materiaes forem corrompidos, si os alimentos não contiverem os principios necessarios, si o ar atmospherico não se apresentar com as qualidades necessarias a uma boa hematose, será o chylo, será o sangue arterial tão bem constituídos

como quando se dão as condições oppostas? Estejam muito embora são os instrumentos, nunca de materiaes viciados resultará obra perfeita, e eis os humores primitivamente doentes. Tambem os corpos extranhos que accidentalmente podem se misturar aos humores modificall-os-hão antes da modificação dos solidos. Professando as opiniões solidistas concorda comtudo Giacomini que a acção dos medicamentos é transportada aos orgãos por meio do sangue; não é isto confessar que este é alterado antes dos solidos? Assim como os medicamentos, tambem os miasmas, e os venenos não obram sobre elles sinão depois de terem-se misturado ao sangue. Julgamos pois estar bem demonstrado que as molestias podem ter por séde os liquidos, tão bem como os solidos.

Assim no estado actual da sciencia não se pôde affirmar que a hyposthenia e a hypersthenia sejam as unicas condições pathologicas que se encontrem nos enfermos. Ellas são muitas vezes, talvez mesmo na maior parte dos casos, as condições que se encontram, porém não são exclusivas.

Uma questão aqui se suscita que convém ventilar: a molestia agora hypersthenica será hyposthenica em outras circumstancias, e vice-versa? Alguns parecem negal-o; a inflammação por exemplo é sempre considerada hypersthenica. Discorde deste pensar vamos examiaar em que consiste a inflammação, e veremos que nem só muitas vezes ella pôde ser hyposthenica, como mesmo que alguns a tem considerado sempre neste caso.

Jacques Latta de Edimburgo diz, que a inflammação é antes o resultado da dilatação ou paralyisia dos capillares arteriaes do que de seu spasma ou contracção.

Hunter partilha a mesma opinião, accrescendo que colloca a séde da molestia tanto nas arterias, como nas veias.

Wilson Philip de experiencias directas conclue que o sangue nas arterias inflammadas circula mais lentamente.

Andral em seu Compendio de anatomia pathologica admite 3 especies de hyperennias; sthenica, asthenica, e mecanica.

Boerhaave, Portal, Morgagni, Cullen, Benjamin, Bell, Sauvages e outros dão a séde da inflammação nos capillares arteriaes.

Vacca Berlinghieri em uma obra *Sobre a inflammação morbida*, publicada em 1763 procura demonstrar seis proposições, das quaes as primeiras são: 1.^o não pôde haver inflammação sem que o sange se acumule, e estagne; 2.^o Isto depende de um estado de fraqueza absoluta ou relativa.

O fundador da escola italianna, o celebre Rosori, na obra intitulada —*Theoria da phlogose*— afirma que nesse estado pathologico os capillares arteriaes acham-se vasios, e sómente injectados os venosos. O excesso de acção daquelles, diz este pratico, impelle o sangue com mais energia para as veias, as quaes não augmentando de força na mesma razão, deixam-se engorgitar passivamente.

Desta, bem que incompleta resenha de opiniões sobre a natureza da phlogose, con-

cluc-se que estão todos de acordo sobre um facto, isto é, sobre a injecção dos capillares nesta affecção. Para explicar-se este phenomeno é que variam as theorias; ora se attendermos aos nomes respeitaveis que as tem apresentado sempre fundados em observações, não devemos admittir o que tem ellas de exclusivo, e seguir antes a opinião do veneravel Andral de que a inflammação pôde ser sthenica, ou asthenica. Com effeito, se, como diz Rasori, o excesso de acção dos capillares arteriaes em relação ao das veias é a causa da estagnação do sangue, então este excesso pôde dar-se tanto por augmento real da força arterial, como por hyposthenia venosa.

Depois, será absolutamente falsa a opinião de Jacques Latta? Não se concebe perfeitamente que dado o caso de hyposthenia nos capillares arteriaes, estes se deixarão injectar passivamente sem ter força de expellir o sangue que lhes é enviado? E não serão estes os casos que Wilson Philip observou? Mas ainda em apoio da opinião que professamos se apresenta uma autoridade respeitavel e insuspeita; é Giacomini que vamos invocar. Em algumas partes de sua immortal obra, explica os vestigios da phlogose por alguns medicamentos deixada nos cadaveres, não como prova da acção irritante destes, como querem os Francezes, porém como consequencia da hyposthenia dos tecidos. Em um discurso pronunciado na sessão de 22 de setembro de 1847 em Veneza, perante um congresso scientifico da Italia, elle afirma que qualquer que seja a natureza do envenenamento, hypostenico, ou hypersthenico, sempre dá em resultado o rubor, differindo sómente um que tem por causa a phlogose activa, de outro dependente da estagnação do sangue por hyposthenia das veias.

Os factos vem confirmar esta theoria tão razoavel; é ainda o fundador da escola italianna, que vai nos auxiliar com suas observações. No tratado da phlogose, Rasori apresenta muitas observações que constituem um volumoso appendice á sua obra, em que molestias com symptomas inflammatorios, havendo-se aggravado pelo tratamento hypostenisante, sararam sob a influencia de medicação opposta! Na mesma obra, t. 2. c. 6. p. 58 da traducção de S. Pirondi, diz elle: « — je ferai seulement observer que nous avons relativement à cette matière un fait general qui s'accorde avec celui que nous venons de citer: ce fait d'ailleurs très important et que l'on rencontre souvent dans l'exercice de notre art, est que l'on voit des symptomes et de maladies en apparence identiques, et cependant avec une diathèse opposée. » Na 5.^a das observações publicadas na memoria sobre a gomma gutta em 1830 é ainda mais explicito, se é possivel: afirma que não ha meio de reconhecer a diathese da enfermidade senão pelo tratamento.

Entendidos os factos deste modo, isto é, admittindo-se que as inflammações dependem umas de hyposthenia, outras de hypersthenia, ora dos capillares arteriaes, ora dos venosos, estão explicadas algumas contradicções que aparentemente se notam nas opiniões dos medicos italiannos; está explicada a razão por que Giacomini considera as paixões deprimentes como causas hypersthenicas em contrario á opinião, já não direi da maioria dos medicos Francezes, porém mesmo em opposição do proprio Rasori

que as considera hyposthenicas; está explicado o motivo porque a ammonia e o ether por aquelles considerados hypersthenisantes, são antes considerados de acção opposta por um dos mais celebres corifeus da escola italianna, o illustre Rogneta.

Talvez pareça que destas nossas idéas se possa concluir, que não ha meio nem de reconhecer a classe do medicamento, quando hyposthenico, ou hypersthenico, e muito particularmente a da molestia. Não concordamos absolutamente com a opinião de Rasori neste ponto: o espirito de analyse, observando as causas, a marcha da molestia, a natureza do enfermo, e todas as circumstancias que segundo Raciborski constituem os elementos do diagnostico, chegará a determinar a condição da molestia, mas algumas vezes verificar-se-ha o dito do illustre Italianno, isto é, só a therapeutica poderá guiar o medico na apreciação da condição pathologica.

Com mais probabilidade ainda se póde reconhecer a acção do medicamento; os experimentos sobre animaes, sobre homens sãos, e depois sobre os enfermos serão um luminoso fanal nesta indagação.

§ V.

Pode-se elevar a dose do medicamento enquanto a condição pathologica, si é contraria á que produz esse medicamento não é vencida.

Este principio constitue a famosa lei da tolerancia, que é um dos padrões de gloria da escola italianna. Os factos em que se funda esta lei tem sido observados pelos medicos de todos os tempos e de todos os paizes; mas vai grande distincção entre avistar factos isolados sem nada concluir, e referil-os todos a um principio geral como fez Rasori. A observação diaria nos mostra que em algumas molestias hypersthenicas o tartaro é tolerado em doses superiores áquellas que no são seriam sufficientes para dar-lhe a morte. Monro vio dar sem accidendes toxicos 120 grãos de opio a um tetanico; Chalmers mais de uma onça de tintura thebaica em 24 horas; Murray falla de um enfermo que sarou da mesma molestia depois de haver ingerido em muitos dias seguidos mais de 20 onças de laudano; Gloster refere que um tetanico sarou depois de haver tomado 3 onças de opio; Littleton fez desaparecer a enfermidade em um menino de 10 annos, dando-lhe uma onça de laudano em um dia, e em outro individuo da mesma idade applicando-lhe 14 oitavas de extracto de opio em doze horas! E' sabido o caso acontecido a Chomel, que experimentando a pedido de Pelletier a strichnina, que este chimico com Caventou havia extrahido da noz vomica, elevou

inconsideradamente a dose do medicamento e vio immediatamente os effeitos toxicos manifestarem-se com grave intensidade. Meia onça de laudano applicado no espaço de um quarto de hora fez desaparecer os symptommas de envenenamento, restando ao enfermo depois dessa dose enorme de opio apenas uma ligeira somnolencia de poucas horas, e da qual era facil despertal-o. Muito de proposito não referimos os factos citados pelos corifeus da escola italianna; mas esses provindos de autoridades não suspeitas, são bastantes para deixar demonstrado que com effeito a dose do medicamento póde sem temor ser elevada, emquanto não é vencida a condição morbida, se ella é opposta á que produz o medicamento. Os exemplos que deixámos referidos ácerca do opio no tetano não são contradictorios á ultima parte da nossa proposição. O tetano póde ser uma nevrose ou uma inflammação, e neste caso, segundo os principios que deixámos exarados no paragrapho precedente, póde ser dependente de dous estados oppostos da economia ou de hypersthenia como acontece grande numero de vezes, ou de hyposthenia; não é pois de admirar que as sangrias, o tartaro, a therebentina, etc., aproveitem em alguns casos, e que em outros o opio, o vinho, os estimulantes enfim sejam indicados.

Este principio da tolerancia é de tal modo reconhecido pelos adversarios mesmo da escola italianna, que no Diccionario de Medicina em 30 volumes, Guersent não póde fugir de confessar que está hoje bem verificado que medicamentos energicos administrados em alta dose durante as molestias determinam effeitos mui differentes, e as vezes mesmo oppostos aos que se obtem pelas doses pequenas. Tratando do tartaro, já demos a razão que nos parece explicar este phenomeno.

§ VI.

A molestia cura-se pelo emprego da medicação que produz a condição opposta á ella.

Este principio, que não é outro senão o *contraria contrariis curantur* de Galeno não poderia ser admittido como verdadeiro, do modo como o entendia este escriptor, isto é, sendo os symptommas o fio conductor para o seu emprego. Deixámos já demonstrado como os mesmos symptommas podem designar condições pathologicas oppostas, e portanto bem errado iria aquelle que em ambos os casos applicasse o mesmo medicamento, isto é, capaz de produzir no homem são phenomenos oppostos. Entendendo-se porém, segundo o pensamento da medicina italianna, isto é, não referindo-se o medico aos symptommas, e sim á diathese, é isto um principio inteiramente verdadeiro.

Não é porém o unico que deve dirigir a therapeutica: acontece algumas vezes que a medicação empregada neste sentido não apresenta o effeito desejado; a molestia progride, e então uma medicação indirecta faz-se necessaria. Neste ponto ainda discordamos da escola italianna, e admittimos com a franceza a realidade da medicação revulsiva, e substitutiva.

E' um facto de observação diaria a suppressão de uma enfermidade pelo apparecimento de outra; uma ulcera antiga, cicatrizada, dá em resultado accidentes formidaveis que muitas vezes não cedem sem que artificialmente se torne a abrir a mesma ferida; a suppressão de hemorrhagias habituaes, de escorrimentos mucosos, ou purulentos são causas que muito avultam na producção das molestias. Ora, se a suppressão de uma enfermidade é capaz de produzir uma segunda, igualmente é logico concluir, que dado o caso da segunda, esta será suspendida pelo apparecimento da primeira. Ainda uma outra consideração deve-se ter em vista: uma abundante eva- tuação qualquer, tem lugar á custa da massa do sangue, fonte donde dimanam todas as secreções morbidas e naturaes; ellas vão pois diminuir a massa sanguinea, obram da mesma fórma que as sangrias, são hyposthenisantes, bem que indirectos. A prática tem confirmado essa theoria: como obram os vesicatorios? Se é pela acção hyposthe- nisante das cantharidas depois de absorvidas; porque razão em lugar de applical-as sobre a pelle não se faz antes o enfermo ingerir as preparações dessa substancia? Para que fazel-o supportar as dôres atrozes de um vesicatorio? Não ha meio de responder senão, porque a acção do vesicatorio é outra que não a hyposthenisante das cantharidas.

Tambem a medicação substitutiva não póde ser desconhecida. Estudemol-a nas molestias externas onde mais evidentes se apresentam seus effeitos. Lançai uma gotta de solução de nitrato de prata em um olho são, e vereis dahi a pouco uma ophtal- mia intensa desenvolver-se. Applicai a mesma substancia a um olho inflammado, e muitas vezes a molestia longe de aggravar-se cederá de intensidade, e o individuo será são. O Dr. Payne de Nottingham cura as queimaduras por uma cataplasma de alho, etc. E' pela acção hyposthenisante geral destas substancias que pretendem alguns explicar a cura em taes casos. Aqui repetiremos o que dissemos ácerca da acção das cantha- ridas nos vesicatorios: se assim fosse, mais efficaz seria a applicação interna do medi- camento que tem aliás a vantagem de evitar o effeito physico-chimico sobre a parte inflammada; porém longe da applicação interna dar os mesmos resultados, faz-se indispensavel á local: logo, não se póde dissimular que a esta é devida a cura em taes casos. Ora, qual é a acção local do nitrato de prata, do alho, etc.? irritantes, essen- cialmente irritantes! Portanto, um remedio irritante, topicamente empregado, é capaz de curar a irritação existente. E' em verdade difficil a explicação desse phenomeno, contudo aventuraremos uma hypothese que nos não parece destituida de probabili- dade. A irritação, quando tem por séde um dos elementos organicos da parte, póde ser modificada pelo medicamento, cuja acção se exerce sobre outro tecido, operando abí á maneira dos revulsivos: quando porém a irritação tem lugar no mesmo tecido

sobre que opéra o medicamento, então a molestia longe de sarar, exasperar-se-ha. E' o caso que algumas vezes observamos da aggravação da molestia pelo emprego dos substitutivos.

Conclusão.

Havemos procurado demonstrar quaes os melhoramentos pela escola italianna introduzidos na materia medica quaes os escolhos em que naufragou. Á vista deste exame; qual a classificação medicamentosa que adoptaremos? Primeiramente distinguiremos duas classes de remedios; mechanicos, e dymnamicos. Estes sós constituem o que se deve chamar medicamento propriamente, comprehendendo duas ordens, geraes e especiaes. Os geraes serão sub-divididos em hyposthenisantes, hypersthenisantes, tonicos, e alterantes. Os especiaes se distinguirão em cephalicos, gastricos, entericos, cutaneos etc., segundo o orgão ou apparelho sobre que sua acção se manifesta. Cada uma destas sub-divisões será distincta em tres sub-ordens hyposthenisantes, hypersthenisantes, e alterantes. Algumas considerações mui resumidas fazem-se necessarias para justificar esta classificação.

Primeiramente é incontestavel que algumas substancias exercendo sua acção sobre o systema nervoso ou vascular em totalidade fazem resentir seus effectos á economia toda, sem que haja differença para este ou aquelle orgão, a quina, o ferro, o louro-cerejo etc. Outros modificando as vezes a totalidade da economia, fazem sentir mais especialmente sua acção sobre este ou aquelle orgão: neste caso se acham o eaxofre para a pelle, o opio para o cerebro etc. Depois, a hyposthenia, e hypersthenia sendo as condições mais frequentes que produzem os medicamentos, quer sobre a economia toda, quer sobre alguns orgãos em particular, constituem as primeiras sub-divisões das classes. Ha algumas substancias que causam uma modificação no organismo sui-generis, que não se póde chamar hyposthenica, nem hypersthenica; o arsenico, e o iodo se acham neste caso, e recebem o nome de alterantes. Finalmente, uma ultima ordem de medicamentos só sobre a economia inteira póde fazer sentir seus effectos, são aquelles que reconstituem a massa sanguinea, quando incapaz de nutrir devidamente os orgãos; esta ordem é exclusivamente formada pelas preparações férreas.

Deste modo, alliadas a escola franceza e a italianna, desaparece todo o espirito de systema, e conduzida só pela verdade, e pela bem entendida observação dos factos, a therapeutica poderá offerecer á humanidade os beneficios que esta della reclama.

HIPPOCRATIS APHORISMI.

I.

Vita brevis, ars longa, occasio præceps, experientia fallax.

II.

Ad extremos morbos, extrema remedia exquisitè optima.

III.

Acutorum morborum non omnes certæ sunt predictiones neque mortis, neque sanitatis.

IV.

Mulieri sanguinem evonenti, menstruis erumpentibus solutio fit.

V.

Sanguine multo effuso, convulsio superveniens malum.

VI.

Convulsio fit aut a repletione, aut evacuatione.