

Sala 5
Gab. —
Est. 56
Tab. 7
N.º 12



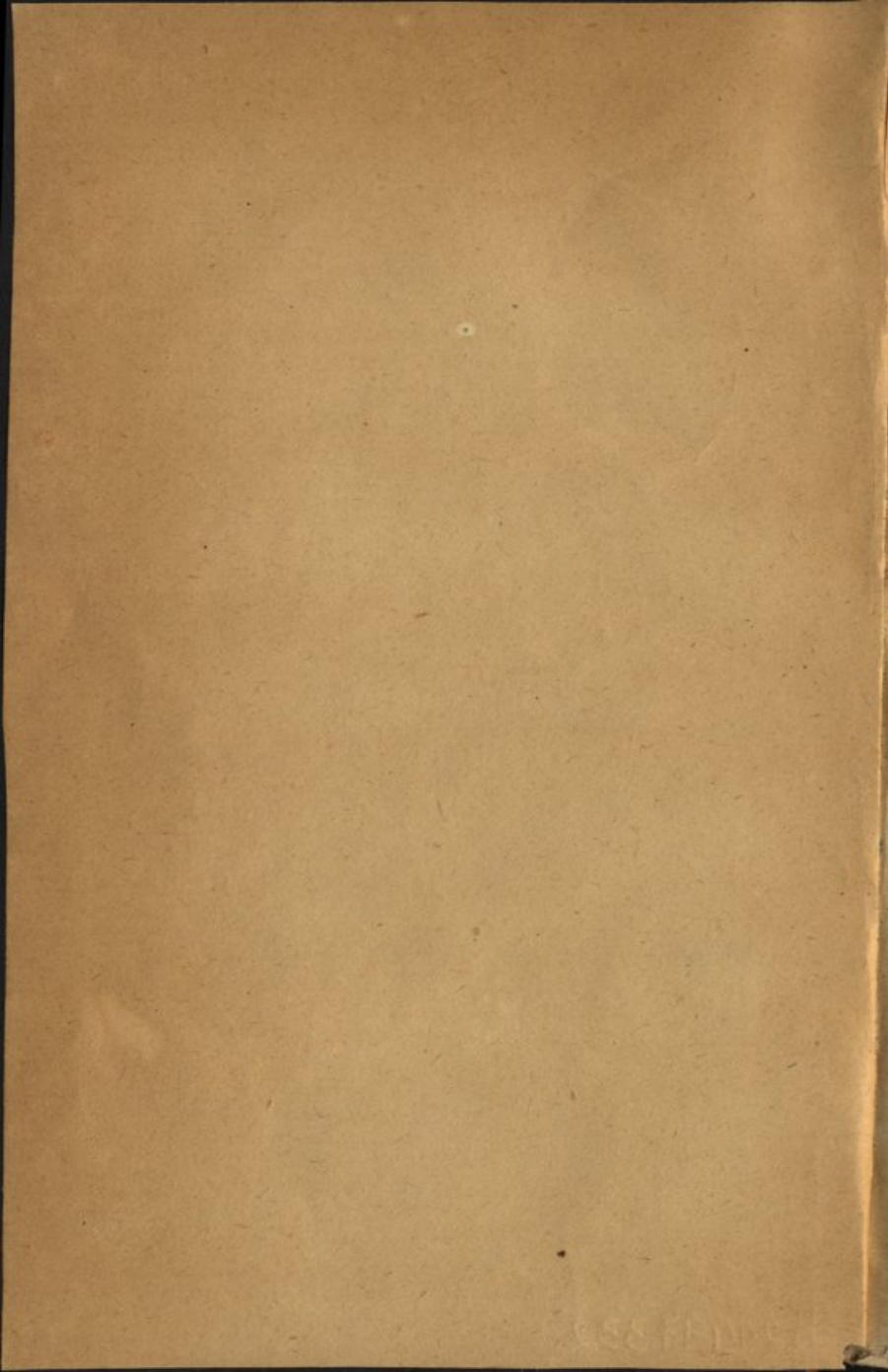
Sala 5
Gab. —
Est. 56
Tab. 7
N.º 12

UNIVERSIDADE DE COIMBRA
Biblioteca Geral



1301500403

b24497332



DA ANGINA MEMBRANOSA
SUAS CAUSAS E NATUREZA

DISSERTAÇÃO INAUGURAL

PARA O ACTO

DE

CONCLUSÕES MAGNAS

DE

MANOEL JOSÉ DA SILVA PEREIRA.



COIMBRA
IMPRESA LITTÉRARIA
1862

DEPARTMENT OF AGRICULTURE

UNITED STATES GOVERNMENT

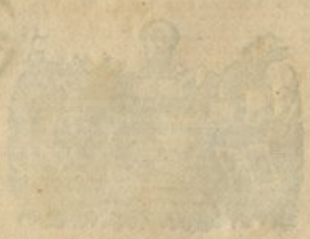
DEPARTMENT OF AGRICULTURE

UNITED STATES GOVERNMENT

DEPARTMENT OF AGRICULTURE

UNITED STATES GOVERNMENT

DEPARTMENT OF AGRICULTURE



DEPARTMENT OF AGRICULTURE
UNITED STATES GOVERNMENT
1900

SEU PAI

O ILLUSTRÍSSIMO SENHOR

DOMINGOS JOSÉ DA SILVA

TESTIMUNHO D'AMOR FILIAL

AO

EXCELLENTÍSSIMO SENHOR

D.^r LOURENÇO D'ALMEIDA AZEVEDO

PREITO D'AMISADE LEALMENTE SENTIDA



MANOEL JOSÉ DA SILVA PEREIRA

Un jour, — nous avons tous de ces dates funébres ! —
Le croup, monstre hideux, épervier des ténèbres,
Sur la blanche maison brusquement s'abattit,
Horrible, et, se ruant sur le pauvre petit,
Le saisit à la gorge ; ô noire maladie !
De l'air par qui l'on vit sinistre perfidie !
Qui n'a vu se débattre, hélas ! ces doux enfants
Qu'étreint le croup féroce en ses doigts étouffants !
Ils luttent ; l'ombre emplit lentement leurs yeux d'ange,
Et de leur bouche froide il sort un râle étrange,
Et si mystérieux, qu'il semble qu'on entend,
Dans leur poitrine, où meurt le souffle haletant,
L'affreux coq du tombeau chanter son aube obscure.
Tel qu'un fruit qui du givre a senti la piqure,
L'enfant mourut. La mort entra comme un voleur
Et le prit. — Une mère, un père, la douleur,
Le noir cercueil, le front qui se heurte aux murailles,
Les lugubres sanglots qui sortent des entrailles,
Oh ! la parole expire où commença le cri ;
Silence aux mots humains !

(VICTOR HUGO.)

DISSERTAÇÃO INAUGURAL.

Qual a causa da angina membranosa, que n'estes ultimos annos tem grassado tanto em diversos paizes?

Mudanças, fôrtes e repentinas na atmosfera, principalmente do calor humido para o frio.

Terá ella sido sempre da mesma natureza? *A observação e circumstanciada da moléstia avictoria-nos a crer q sua natureza fosse sempre a mesma.*

INTRODUÇÃO

L'homme est esclève de son instinct
de causalité.

FORGET.

Etiologia, e natureza das molestias, eis os problemas mais transcendentos da pathologia: — affirma-o a razão do discipulo, e confirma-o a experiencia do mestre.

A observação d'um phenomeno desperta immediatamente no homem o sentimento natural de buscar a razão da sua existencia.

Conhecido o effeito, todo o espirito bem formado se mostra avido do conhecimento da causa. E para que? As relações de causalidade constituem, certamente, o estimulo, que incita o homem á manifestação de tam elevadas tendencias: — assim p. ex. o conhecimento do raio não é de mui recente data, todavia seculos corrêram, sem que a sua origem se desenredasse das trevas do mysterio, em que se achava envolvida; até que em fim veio a memoria de Franklin, publicada na Philadelphia a 7 de Novembro de 1729, annunciar á sciencia a identidade d'elle com a electricidade. Com ardente enthusiasmo foi recebida a noticia, e o nome de Franklin retumbou mais uma vez por todo o mundo scientifico. Soube-se, pois, que o raio era uma das manifestações da electricidade atmospherica; mas não bastou isto, e a memoria de Franklin, bem longe de removêr todas as difficuldades, foi pelo contrario incentivo para novos trabalhos, por que immediatamente depois de descoberta em abstracto a causa do raio, todos os physicos se deram pressa em estudar, não só a fonte da electricidade atmospherica, como, afnda mais, o modo por que este agente produzia um phenomeno tam maravilhoso.

Seja ainda mais frizante o exemplo: — o homem que visitar as vinhas do Douro depois da florescencia verá, em lugar d'um panorama seductôr e alegre, um terreno arido e inculto; — em lugar d'uma vegetação viçosa, fructos enfesados; — em lugar d'um ar vivificante, uma atmospherica *d'enxôfre*; e finalmente, em lugar do regozijo, verá a indifferença; e, em lugar da riqueza, achará a desgraça!... Comovido em presença d'um quadro tam lugubre, admirará o Creadôr na sua omnipotencia, mas lamentará a creação na sua miseria; e depois, olvidando tudo, que lh'enleia a mente, sentirá a pobreza de suas faculdades, para contemplar com magoa o paiz, que outr'ora (eram bellos esses tempos!...)

se ostentava vaidoso de grandeza e magnificencia !—e obedecendo ao mais sublime impulso de seu coração, perguntar-se-ha naturalmente,—o que é isto?—qual é a causa de tam grande mal?—Meditará longas horas sôbre o assumpto, e saberá em fim, que um vegetal parasita — o *oidium Tuckeri* — é a causa da molestia. Mas seguramente não param aqui suas meditações : — o espirito do homem não se contenta com tam pouco, — exige mais de si. Continuará, pois, a interrogar-se : — mas d'onde vem esta causa ? — será do ar ? — será da terra ? — e de que modo produz ella uma molestia tam repellente pelo seu aspecto, e tam cruel pelas suas consequencias ? — Assim procede a respeito de tudo a razão humana, em quanto o impeto das paixões a não offusca, ou a violencia da molestia a não preverte.—O instincto de causalidade é, pois, o character mais nobre, que distingue o homem, creatura por isso a mais privilegiada da criação.

A importancia das causas morbidas, exaltada por uns e deprimida por outros, vem de tam longe, que já Hippocrates, esse portento admiravel que tanto ennobrece a historia da medicina, creou pela razão os quatro elementos etiologicos — *quente, frio, sécco, e humido*, — logo depois de ter colligido pela observação os respectivos elementos symptomaticos — *sangue, pituita, bile, e atrabile*, — attributos dos quatro elementos universaes d'Empedocles — *terra, agua, ar, e fogo*. — Surgiram então os systemas. A medicina, até ali simples arte de curar, recebeu o primeiro character de sciencia, — e progredio.

Seis seculos decorreram, sem que as doutrinas hippocraticas se deixassem abalar em seus fundamentos (tam solidos eram elles!), até que 170 annos depois da era de Christo appareceo Galeno, que com todo o vigor de seu genio, e com toda a força de sua intelligencia manifestou a preten-

ção de modificar radicalmente a doutrina hippocratica, que então dominava a sciencia como dogma: — porém, se a historia não mente, infructuosa foi sua pretensão; — Galeno commentou, mas não refutou; discutio, mas não rejeitou; esclareceu, e não innovou; finalmente Galeno ponderou bem, mas acceitou respeitosaente as ideias do velho mestre (1), e toda a idade media viveu embalada nas crenças de Hippocrates, que receberam do eximio medico romano a magistral confirmação.

No seculo decimo sexto apparecêo Paracelso, — espirito audaz e revolucionario, que, atacando com denôdo as ideias de Galeno, desejou assentar em suas ruinas uma doutrina propria e original: — pretensão difficil e ousada!... Aos olhos, porém, da sociedade Paracelso combatêo triumphantemente tanto as doutrinas medicas de Galeno, como as theorias philosophicas de Aristoteles; mas, chegando o momento de crear, sentio fallecerem-lhe os recursos, e acceitou de novo o que já tinha rejeitado: — nada poude, pois, a inveja de Paracelso contra as doutrinas hippocraticas, que ainda d'esta vez ficaram firmes, resistindo fortemente ás iras do facciôso aggressôr.

Paracelso, theorico infeliz, teve em compensação ser o pratico mais querido d'Allemanha e Suissa; mas ephemera foi sua reputação, pois não tardou a vir offuscar-lhe o conceito de pratico eminente a confusão de seus escriptos. Ainda assim, mereceu-lhe maior consideração e clareza a doutrina sobre as causas morbidas. Segundo elle todas as molestias eram o effeito de cinco entidades occasionaes, que significavam outras tantas origens: sendo a 1.^a representada pela influencia dos astros: a 2.^a pela influencia

(1) Car, en fait de medecine, exprimez les six volumes in-folio de Galien, il vous restera entre les mains Hippocrate avec ses quatre humeurs, etc. (*Raspail*).

dos venenos: a 3.^a pela influencia da natureza (entidade natural): a 4.^a pela influencia dos espiritos sobrenaturaes: e a 5.^a pela influencia de Deos.

Veio logo depois Van-Helmont, que sendo amigo fiel, e defensor strenuo das doutrinas de Paracelso, foi, por isso, o mais cruel inimigo de Galeno na Belgica:— mas sem maior felicidade que seu antecessôr. Foi tam grande a afeição, que a medicina lhe inspirara no começo da sua carreira scientifica, que, pertencendo á familia mais nobre do seu paiz, não vacillou em trocar todos os foros de nobreza por um só titulo de gloria — *medicus per ignem*. — Mais tarde, porém, vendo-se envolvido n'um chaos de infinitos charlatães, que alardeavam d'injustas glórias, começou a estigmatizar a medicina, e a duvidar de seus recursos: eis a razão por que renunciou o titulo favorito, recebendo em trôco o de — *chimico universal*, — que a posteridade generosamente lhe tem conservado.

Van-Helmont, — chimico habil, — e espirito creadôr, dominou a medicina do seu tempo com a superioridade, que dá o estudo constante, e o conhecimento profundo d'uma sciencia accessoria, como a chimica. Van-Helmont fulminou Galeno, mas não pode reformar-lhe as doutrinas: — a missão do reformador é nobre, mas a tarefa é ardua.

Era toda a sciencia uma anarchia, e a desordem horrorisava, quando Bacon e Descartes fizeram sentir a sua benefica influencia sobre a medicina, que, debaixo da inspiração d'espiritos tam esclarecidos, mudou diametralmente de rumo; e os elementos imaginarios da antiguidade foram immediatamente substituidos pela apreciação das qualidades sensiveis do espirito e da materia.

Succederam-se Redi, Andry, Linneo, Stahl, Boerhave, Brown, Rasori, Cabanis, Bichat, Pinel, Broussais, etc., e com elles novas revoluções surgiram na sciencia, mas ainda

assim a etiologia poude atravessar incolume epochas tam tumultuosas, não cedendo em nada do prestigio, que lhe legara Hippocrates na infancia da medicina; e ainda não vae longe a epocha, em que o aphorismo — *sublata causa, tollitur effectus* — era apregoado como uma verdade axiomática. O aphorismo é demasiadamente absoluto, e nós, que defendemos por convicção a importancia das causas, sentimos-nos pobres de recursos, para sustentarmos um principio, tam arrojado no estado actual da sciencia. Mas não sejamos injustos; — respeitemos as opiniões dos nossos, quando vae n'ellas o coherencia com os bons principios.

Se ainda hoje valessem na sciencia as doutrinas pathologicas, que vogavam no começo d'este seculo, quem receberia de proclamar conscienciosamente o aphorismo — *sublata causa, tollitur effectus*? Façamos, pois, mais justiça aos seus apologistas, e nem por momentos acreditemos, que elles, vultos respeitaveis na sciencia, fossem tam inconsiderados, que não antevissessem contra o aphorismo predilecto essas reflexões vulgares, que, nada valendo em outras epochas, tem hoje força de sobejo, para mostrarem bem patente a impossibilidade de sua defeza — *in totum* —.

Mas pensando deste modo a respeito do aphorismo, nem por isso casamos a nossa opinião com a de Forget, que caprichando em contrariar quasi todas as asserções de seus contemporaneos, até se aventura a negar á etiologia o valor e interesse, que tanto encarecem este ramo da pathologia: pelo contrario boas razões nos soccorrem, quando accetamos a lucta no campo opposto. O capricho de Forget é-lhe pouco lisongeiro. Respeitamos o talento do professor de Strasburgo, e fascina-nos, mais que tudo, a sua erudição medica; mas lamentamos amargamente, que um genio tam creadôr se deprave com futilidades; — é que o talento nem sempre é compativel com a sisudêza!... Mas ainda

bem que Forget, deslumbrado pela luz da verdade, se trahio claramente, escrevendo com o proprio punho a fatal condemnação : pois leam-se com attenção os seus principios de therapeutica geral, e especial, e ahi se acharão manifestas contradicções relativamente ao valor das causas morbidas. Assiste-nos, pois, a convicção, de que Forget, desmentindo a opinião geral ácerca da importancia da etiologia, mentira á consciencia propria.

Mas para que levar mais longe a censura, se Forget já não existe? Forget, essa luz brilhante, que ainda hontem allumiava toda a sciencia, já não é do mundo,—apagou-se. De Forget o que resta em fim? Restam apenas recordações gloriosas! — resta apenas um nome, que achará na historia dos sábios um lugar de distincção!... resta apenas uma reputação, que jamais esquecerá, porque, se a vida é ephemera, a reputação do homem grande não morre!... Genios como os de Forget admiram-se uma vez na vida!..

O facto, de que a etiologia tem sido invocada como base de classificações pathologicas, e therapeuticas : e a consideração, de que a mesma molestia requer, para se curar, um tractamento intimamente subordinado á natureza e intensidade das causas, fornecem-nos novos argumentos em apoio da these, que sustentamos: assim p. ex. a pneumonia aguda, conforme é occasionada por uma causa irritante obrando directamente sobre o pulmão : — ou por um estado saburral das vias digestivas; ou ainda pela suppressão rapida d'um fluxo habitual, etc., assim exige no seu tractamento racional medicações bem differentes : e ai do medico, que na cura das molestias sôr indifferente á sua etiologia : o que assim procedêr commetterá faltas imperdoaveis; — mentirá ao mister elevado, para que foi destinado pela sociedade; e afogará a dignidade propria no charco immundo do charlatanismo, n'essa industria miseravel, que

degrada tanto a sciencia, quanto avilta a profissão !... Mas, ainda assim, desgraçada medicina, e desgraçada humanidade! o charlatanismo cresce vergonhosamente á custa do apoio dos grandes !... Enoja-nos o enthusiasmo, — e chega mesmo a indignar-nos o fôgo, em que ardem as altas regiões da sociedade, favorecendo a *homeopathia*, *kinesipathia*, e até o *magnetismo animal* !...

A etiologia é tambem um dos ramos mais espinhosos da pathologia. Em abono d'esta verdade lembraremos: 1.º que, além das causas morbidas sensiveis, ha ainda as primarias — *causæ causarum* —, que, por serem inacessiveis ao alcance do homem, receberam de Hippocrates a denominação hyperbolica de *causas sobrenaturaes*, ou *divinas*: 2.º que o mesmo effeito morbido pôde ser o resultado de muitas causas; p. ex. a — *ipilepsia* — conta nas suas — *vermes*, *lezões hepaticas*, *rheumatismo*, *dentição*, *etc.*, o que impõe ao medico a obrigação de familiarisar-se com todas ellas para podêr vivêr vida desaffrontada e feliz, preenchendo dignamente o seu fim: 3.º que muitas causas desconhecidas se associam por vezes, e formam uma resultante, que, obrando como causa unica, produz um effeito tam simples n'apparencia, quam complexo na realidade: p. ex. as — *cachexias que succedem a molestias longas, e mal tratadas*: 4.º que muitas vezes o effeito não é proporcional á causa sensivel; p. ex. o — *tetano mortal*, — como effeito d'uma ferida quasi imperceptivel: 5.º que uma mesma causa pôde occasionar muitos effeitos differentes; p. ex. o — *virus syphilitico* —, quando inoculado, determina, ou *cancros*, ou *blennorrhagias*, ou *bubões*, ou *ophthalmias*, ou *vegetações*, ou *accidentes nervosos*, *etc.*: 6.º que no organismo animal é muitas vezes difficil a distincção entre causa e effeito; p. ex., quem ousará negar, que o calor animal é simultaneamente causa, e effeito da nutrição? —

Se, pois, no mundo physico nem sempre é facil o problema de — *causalidade* —, muito mais sobresaem as difficuldades no mundo organico, onde figura um elemento, que, fóra do alcance da intelligencia humana, zomba constantemente de seus recursos: — é a vida. — A vida modifica tam profundamente os phenomenos organicos, que esse equilibrio de causalidade, que nunca se desmente fóra do organismo, jamais se verifica nos actos subordinados á sua influencia.

Da difficuldade da etiologia decorre como consequencia forçada a necessidade d'uma classificação, que, guiando no labyrintho das causas, facilite o seu estudo. A simplicidade e clareza, sendo, por certo, as melhores virtudes d'uma classificação, impõem-nos sempre a sua preferencia em relação a outras, que por ventura não satisfaçam a taes condições. Ahi ficam, pois, os motivos, que nos decidiram a escolher a classificação etiologica, que se segue.

Dividimos todas as causas em dois grandes grupos — *internas* e *externas* —, conforme residem dentro, ou fóra do organismo: — e subdividimos um e outro grupo em — *predisponentes* —, ou as que preparam o organismo para o desenvolvimento da molestia, do mesmo modo que as influencias atmosphericas, e a mão do homem preparam o solo para a germinação da planta: — e *occasionaes* ou *determinantes* —, isto é, as que, juntando-se ás predisponentes, despertam a apparição da molestia, assim como a semente lançada á terra, previamente preparada, desperta o nascimento da nova planta. Note-se porém, que, embora lhe reconhecamos as vantagens, nem por isso reputamos essencial esta subdivisão; — uma causa, que é predisponente a respeito d'uma molestia, póde em certas condições ser occasional da mesma molestia, p. ex. as bebidas alcoólicas, que predispõem innegavelmente para as — *congestões cerebraes* —, não deixam,

por isso, d'ocasionar a mesma molestia, logo que se verifique certas condições individuaes.

Rejeitamos a distincção entre causas determinantes, e occasionaes, porque, não sendo necessaria ao ensino, implica a completa abstracção da influencia vital, e consequentemente da predisposição, no desenvolvimento das molestias.

Já nos iam passando esquecidas as causas — *especificas*, e *proximas* —. Especificas são as que, obrando d'um modo inaccessible ás leis physicas e chymicas, teem por caracter particular a faculdade exclusiva de produzir determinadas molestias, — p. ex. ao — *virus siflitico* —, que é a causa exclusiva da syflis, é-lhe, por isso, bem cabido o nome de — *causa especifica*. — Constituem ellas um grupo das occasionaes.

Mas o que é causa proxima? Diz Monneret, « é o principio especial, ou a condição morbifica, — *sine qua non da molestia* »: diz Savignac, « é a causa directa, immediata, e realmente efficiente das primeiras manifestações morbidas »: diz Durand-Fardel, « é o mecanismo, pelo qual a economia soffre antes d'um modo, do que d'outro, a influencia das causas remotas »: diz Chomel, e Hufeland « é a essencia intima, ou a naturêza das molestias » etc.

Se descermos á especialidade, não acharemos menos repugnante a divergencia; assim tem-se dito, que a causa proxima da inflammação é o — *calór do sangue* —; é a passagem d'este liquido dos seus vasos naturaes para outros, não destinados a recebê-lo: — é a obstrucção dos pequenos vasos: — é a exaltação da contractilidade, e sensibilidade do tecido inflammado, etc. Para que conservar, pois, na linguagem medica, que, filha da convenção, deve ser clara, as palavras — *causa proxima* —, se não ha acôrdo entre os

pathologistas a respeito da sua significação? O assumpto é tam mesquinho na sciencia, como é vergonhoso entre os medicos o seu desaccôrdo: por isso fazemos votos, por que a pathologia risque da sua nomenclatura taes palavras, que, como muitas outras igualmente equivocadas, lhe embarçam os passos no caminho do progresso.

Natureza das molestias. É o thema, que pela sua sublimidade abre na pathologia um horisontè mais vasto á discussão: — mas infindo será o debate, porque o problema é insolúvel.

Quando encetamos este trabalho, era connosco o proposito de dissertar largamente sobre um assumpto tam grave: — porém já vai longa a introduccção, e nós receíamos, que, por excessivamente extensa, a tornemos fastidiosa; — por isso, sacrifique-se embora a belléza do assumpto, mas venha rapida a terminação.

Todos os pathologistas confessam ingenuamente a impossibilidade de bem definir a — *natureza das molestias*: porém, fatal contradicção, todos diligenciam definil-a: — é que a natureza das molestias acha na sciencia duas accepções: *natureza real ou imaginaria*, e *natureza experimental ou apparente*.

A natureza real exprime as modificações intimas e moleculares, que resultam d'acção das causas, e determinam as lezões e symptomas concomitantes da molestia. Mas sabemos nós como obram as causas? conhecemos nós o mechanismo, e o porque da formação das lezões, e da manifestação dos symptomas? Seguramente não: assim p. ex. diz-se geralmente, a — *febre typhoide* — é o resultado d'uma alteração do sangue: mas em que consiste esta alteração? é um miasma, dizem uns; é uma transformação da fibrina,

dizem outros : porém o que é esse miasma ? d'onde vem tal alteração fibrinosa ? — Tocamos os extremos da razão ; — d'aqui além tudo é inacessível á intelligencia do homem : por isso diremos com Savignac — a natureza real das molestias é uma incognita, que, sepultada na lacuna, que separa infinitamente a impressão causal da sua expressão morbida, de balde se procurará.

A natureza real das molestias, — a sua essencia intima é um abysmo insondável !... é um — *mare magnum* — ; aonde naufragam todós os recursos do pathologista !...

A natureza real das molestias é para o medico o mesmo que o infinito é para o mathematico. Este comprehende o infinito, mas nunca poude tocar-o; aquelle define em abstracto a natureza real das molestias, mas nunca poude observá-la.

O mesmo não succede a respeito da natureza experimental, que nos é sempre accessivel.

A natureza experimental das molestias significa o complexo dos elementos sensiveis, que as caracterizam essencialmente : p. ex. a observação tem-nos feito conhecer muitas affecções, em que o — rubôr, o calôr, a tumefacção, a dôr, e a tendencia á formação d'um liquido serôso, plastico, ou purulento figuram como elementos communs. Ao complexo d'estes elementos concedemos convencionalmente o nome de — *inflammação* — , desejando assim exprimir a natureza experimental d'esse grupo de molestias. Sempre, pois, que observarmos em qualquer orgão uma molestia, representada por todos, ou parte d'estes caracteres geraes, e uniformemente relacionados, revellando assim modificações interiôres semelhantes, e parecendo por isso nascer do mesmo foco (natureza real), não duvidaremos de lhe assignar a — *natureza inflammatoria* — .

Do mesmo modo raciocinaremos ácerca d'outros grupos for-

mados conforme os mesmos principios, taes como, — *as nevroses, as hemorragias, as hydropesias, etc.*

É n'esta acceção, que nos propomos discutir a natureza da *angina membranosa*, certos de que por este modo nos poupamos ao desgosto de julgar um sem numero d'hypotheses ridiculas, e inverosimeis, que, quando muito, apenas documentam a imaginação feliz de seus auctôres. Custa a crêr, que o espirito humano tenha creado extravagancias tão pueris!

Lendo com attenção os livros antigos, não colligimos documentos bastantemente authenticos, que nos auctorisem a affirmar d'um modo positivo, que a *angina membranosa* já fôra conhecida no berço da medicina: ainda assim é comnosco a convicção, de que tal molestia não passara desapercibida a Hippocrates, Asclepiades, Aretêo da Capadocia, e outros.

Foi — 98 — annos antes da era christã, que Asclepiades, segundo diz Galeno, inventou para a cura da — *esquinencia* — a incisão da trachêa, que Marcó Aurelio Severino olha como um presente dos Deoses. (1) Os antigos Romanos, horrorizados com ver morrer nos tormentos da suffocação todas as pessoas affectadas *d'esquinencia tracheal*, crearam uma divindade — *Dea Angenora*, — para invocarem seus soccorros, quando despontasse o flagello.

São estas, e outras muitas passagens, que nos firmam a crença, de que a *angina membranosa* já fôra conhecida dos antigos; e se nas suas descripções não figura a *falsa membrana*, que na linguagem dos modernos representa o caracter essencial da molestia, nem por isso devemos estranhar, attendendo, a que a — anatomia — é uma sciencia, que, nascendo com a medicina, viveu vida acanhada por muitos

(1) Asclepiades ultimum auxilium posuit, in iis qui maximé suffocantur, laryngem incidere.

seculos á falta de meios, que lhe garantissem o desenvolvimento. Ainda não esquecemos, por muito recente, a epocha, em que o escalpello symbolisava o horrôr dos povos; e as disseccções cadavericas eram atrozmente condemnadas como profanação dos restos humanos, e o mais vil attentado contra os preceitos sagrados da religião dominante !!.

A angina membranosa é, sem duvida, a molestia, que desgraçadamente offerece nos livros mais vasta synonymia. Ainda mais uma vez nos revoltamos contra os desacôrdos na nomenclatura medica.

Qual é a denominação, que melhor compete á molestia? Rejeitamos-lhe o nome de—*crup*—, que lhe fôra assignado pelo medico escocêz Francisco Home: 1.º porque entre o som d'esta palavra, articulada na nossa lingua, e o som da tosse caracteristica da molestia não vemos analogias sensíveis: 2.º porque o timbre da voz e tosse n'esta affecção varia a tal ponto, que nos parece tôla a pretensão de o afferir por um som determinado: 3.º porque nos repugna sempre a designação de qualquer molestia por uma palavra, que apenas exprime um dos seus symptomas, ainda assim muito infiel, e variavel: —*vox nihil significat*— dizia Aretêo.—O nome das molestias deve vir-lhe da sua natureza, e nunca d'um só de seus symptomas.

Attendendo a considerações egualmente ponderosas tambem não auctorisamos as designações *garrotilho dos Hespanhães; angina suffocante dos Americanos; angina tracheal, estridulosa; orthopnéa membranosa, etc.*

Erraremos nós concedendo á molestia a denominação de — *angina membranosa* —? Não o pensamos, por attendermos 1.º a que a affecção, que se discute, quer comece primordialmente por este, ou aquelle orgão, procura sempre, como séde da sua predilecção, a mucosa, que reveste a parte superior do apparelho respiratorio, e

digestivo: 2.º a que a mesma molestia, quer seja uma inflamação franca, ou especifica, nunca perde por isso a indole inflammatoria, que, em nossa opinião, lhe é essencial, como mais tarde demonstraremos: 3.º a que a falsa membrana é, por certo, o character anatomico, que mais assignala a molestia entre os pathologistas modernos. Por taes razões parece-nos, pois, que a designação escolhida preenche cabalmente o seu fim; e embora ella denote para alguem unicamente a affecção pseudo-membranosa, localizada na mucosa da pharinge, todavia, á parte outras razões, basta a consideração, de que um mesmo individuo, atacado p. ex. de *laringite membranosa* tem communicado a uns a *tracheite*, a outros a *pharingite*, e ainda a outros a *amygdalite*, e *stomatite membranosas*, para nos convencer, de que a molestia pseudo-membranosa, desenvolvida na mucosa da laringe, trachêa, bôcca, e pharinge é sempre a mesma molestia na sua essencia. E se a natureza da molestia não varia, para que variar a sua designação?

Mas tal denominação não abrange a molestia, quando se desenvolve na pelle, e por esta razão parece preferivel a palavra — *diphtheria* — de Bretonneau, que exprime a affecção em todas as suas manifestações: todavia muito de proposito despresamos tal designação, porque, as manifestações cutaneas apenas representam um symptoma assustadôr da molestia nos seus ultimos periodos, e não a propria molestia, que, a nosso ver, principia sempre pela mucosa, que forra a parte superior do canal digestivo, e respiratorio; a menos que a sua causa occasional seja o contagio, pois então pôde ella começar primitivamente por um, ou outro ponto do tegumento externo, e propagar-se secundariamente para o seu lugar predilecto — *mucosa pharingo-laringêa*: mas taes casos são tam extraordinarios, que não invalidam a denominação, que preferimos.

Por outro lado a palavra — *diphtheria* — é hõje equivocada na scienciã ; porque se para uns é synonyma d'afecção pseudo-membranosa ; para os allemaes — Rokitanski, Virchow, Friedreich—e outros muitos, significa uma afecção, caracterisada pela infiltração das camadas superficiaes de qualquer mucosa por uma materia amarello-cinzenta, que se substitue ao tecido normal, e o transforma immediatamente em materia amorpha com uma textura granulosa, e com um aspecto pseudo-membranoso:—em quanto que para Laboulbene exprime uma *pyrexia virulenta*, com tendencia á formação de falsas membranas sôbre as mucosas e pelle desnudada; e acompanhada quasi sempre de phenomenos inflammatorios, que lhe são accessorios (1).

Elimine-se, pois, da *nosologia* a palavra *diphtheria* pelas mesmas razões, que justificam a eliminação das expressões *causa proxima*.

(1) Recherches cliniques et anatomiques sur les affections pseudo-membraneuses par Laboulbène (pag. 340 e seguintes).



PRIMEIRA PARTE

Qual a causa da angina membranosa, que n'estes ultimos annos tem grassado tanto em diversos paizes?

Temos compulsado os livros antigos e modernos ácerca da — *angina membranosa* —, e maravilha-nos sôbre modo o desaccôrdo, que divide os homens da sciencia relativamente ás suas — *causas*. — Uns, confessando a sua insufficiencia para opinarem sôbre assumpto tam obscuro, apenas invocam, e levemente discutem algumas das causas suppostas da molestia : — outros, porém, menos modestos, chamam em seu auxilio todas as causas possiveis, e exaggeramlh'o valôr, quando, empenhados no estudo d'esta affecção, pretendem decifrar o enigma do seu desenvolvimento.

Se a etiologia da *angina membranosa* está bem estudada, para que tantas divergencias? Se o terreno é conhecido, para que cultival-o d'um modo tam differente?

Não ha, pois, mister outras considerações para trazer a relêvo as difficuldades do assumpto, cuja discussão se nos ant'olha.

Desejamos dissertar, uma por uma, sobre todas as

causas da *angina membranosa*, porém longe nos levaria este trabalho; e o nosso proposito é outro. Discutiremos, pois, unicamente alguns dos seus principaes pontos etiológicos, na persuasão de que d'este modo esclareceremos o campo, onde temos de buscar os melhores elementos para a solução dos problemas, que nos são commettidos.

Idade. — É bem sabido de todos, que a *angina membranosa*, não poupando idades, se mostra ainda assim mais frequente, e irregular desde os — 2 — até aos — 7 — annos. Como explicar esta frequencia e irregularidade? Se recordarmos a anatomia e physiologia dos órgãos nas primeiras idades, ahi acharemos bem patente a resposta á interrogação:— assim a estreitêza do canal respiratorio na infancia, — a tenuidade extrema de todas as suas partes constituintes, — a maior plasticidade do sangue, — o excesso d'actividade vital em todos os órgãos e especialmente na mucosa respiratoria, — a mobilidade nervosa, — a grande sympathia, que n'esta quadra da vida caracteriza quasi todas as funcções, — o trabalho de dentição e ossificação, — a negligencia que se divisa em todos os actos da infancia, — e a indifferença, com que n'esta idade, como que por acaso, se acceita o bem, e se recusa o mal, — eis as causas principaes, que dispõem o homem a contrahir a molestia com muito mais frequencia, e irregularidade nos primeiros annos da vida.

Demais um órgão é tanto mais impressionavel, quanto menos impressionado tem sido — : é esta uma lei de physiologia, que, por muito verdadeira, corre já como proverbio na sciencia; e é por isso que o feto no momento, em que se desprende dos vinculos maternos, e começa a viver em mundo nôvo, seria victima da extrema excitabilidade de seus órgãos, se a natureza, previdente em todos os seus actos, o não preservasse da influencia perigosa dos

agentes exteriorés. Pois para que serve esse humôr viscôso, que envolve todo o corpo do recém-nascido, senão para poupar o tegumento externo ao contacto irritante do ar exterior? Para que serve a membrana pupillar, que muitas vezes persiste depois do nascimento, senão para protegêr a retina, ainda não habituada a impressões, d'uma luz excessivamente viva? Para que serve o muco auricular, senão para moderar as vibrações sonoras communicadas ao ar pelos corpos elasticos, obstando assim aos seus effeitos nocivos sobre o ouvido interno, que começa então a funcionar? E finalmente para que servem essas mucosidades, que humedecem a *pituitaria*, e a mucosa digestiva, senão para minorar a impressão das moleculas odoríferas, e suavisar a acção irritante do fluido nutritivo? Tantos meios de defeza nos primeiros dias da vida extra-uterina attestam evidentemente a extrema sensibilidade dos órgãos, antes de ganharem o habito de sentir.

Mas qual é o motivo, porque a frequencia da *angina membranosa* só começa a manifestar-se aos dois annos, e não desde o nascimento, como aparentemente devêra acontecer? De proposito prevenimos esta reflexão, para retirarmos de sobre nós o peso de qualquer contradicção, que porventura possa occorrêr a alguém, lendo menos bem pensadamente as ultimas linhas.

É certo que no recém-nascido abundam todas as causas predisponentes, que já mencionamos; — mas a predisposição não basta para o desenvolvimento da *angina membranosa*. A molestia é sempre o producto de dois factôres — *predisposição e occasião ou estimulo morbifico*. —

Diz Savignac «a predisposição é um estado virtual, d'onde a occasião faz surgir a molestia»: ora se com o feto nasce uma predisposição bem pronunciada para a *angina membranosa*, falta-lhe um outro elemento indispensavel á sua

manifestação, — é a causa occasional : — porque lá está o amor d'um pae extremôso, e as caricias d'uma mãe desvelada, para abrigarem o filho d'acção perigosa dos agentes, que o rodêam, obstando assim, a que o germen morbigeno s'implante n'um organismo tam apto a recebê-lo, como a reproduzil'o !...

Infecção e Contágio. A *angina membranosa* será infecciosa ? Será contagiosa ? ou será infecto-contagiosa ?

Que a molestia é infecciosa ninguem o contesta, por isso não sacrificuemos o tempo á discussão de verdades demonstradas, e caminhemos além.

Por muitos annos se discutio inutilmente o *contágio* da *angina membranosa*, á mingoa de razões ponderosas, que fizessem pender sensivelmente a balança para um dos lados, e a questão se decidisse. Hôje porém, que a sciencia possui preciosos elementos para a solução do problema, as duvidas somem-se, e a divergencia cede o lugar ao acôrdo.

Todos os pathologistas contemporaneos se pronunciam abertamente em favôr do *contágio* da *angina membranosa* menos o distincto professor da eschola medico-cirurgica de Lisboa, o sr. Antonio Maria Barbosa, que ainda hôje vacilla, aguardando futuros esclarecimentos. Parece-nos, que, sem nos desviarmos do caminho da bôa logica, sustentariamos sem custo uma opinião mais absoluta, valendo-nos unicamente dos factos, que enriquecem os — *estudos sobre o crup* — do illustre cyrurgião.

O sr. Barbosa houve-se com demasiada modestia em suas conclusões sobre o *contágio* da *angina membranosa* : — espera do futuro, o que é já do presente. Se tivessesmo lido a sua *memoria* unicamente na parte respectiva ao *contágio*, commetteriamos seguramente a injustiça de o qualificar de tímido em suas opiniões : mas nós, que a temos

estudado desde a primeira até á ultima linha, não achamos bem cabido o epitheto : — a timidez do nosso collega sòbre este ponto contrasta perfeitamente com a ousadia de suas ideias a respeito da natureza da molestia em que, se não nos enganam apparencias, s. sr.^a possui elementos menos seguros para esposar uma opinião muito mais arrojada, e inverosimil, como em lugar proprio demonstraremos. Levante-se, pois, a injuria, porque o sr. Antonio Maria Barbosa nem de timido póde justamente ser arguido.

Sustentamos o *contagio* da *angina membranosa*, do mesmo modo que sustentariamos o *contagio* da *syflis*, da *hydrophobia*, da *variola*, etc.

São innumerados os factos, que a sciencia moderna offerece em apoio d'esta opinião : — porém para que reproduzíl-os, se elles são do dominio de todos? A força da argumentação deve medir-se pela qualidade, e nunca pela quantidade dos argumentos. Apontaremos, pois, unicamente cinco factos. por entendermos, que tanto nos bastará, para, a despeito d'injustas reflexões, esclarecermos com a luz da evidencia a verdade, que defendemos.

1.^o *facto*. M.^r D. francez, collocado n'uma das mais elevadas posições do estado, tinha quatro filhos, sendo um de 7, outro de 4 annos, e dois gêmeos de 10 mezes d'idade. N'um dos primeiros dias de Fevereiro de 1855, foi um dos gêmeos atacado gravemente de *angina membranosa*, de que succumbio passados tres dias. Logo depois desenvolveu-se a mesma affecção no segundo, em soccôrro do qual corrêram os mesmos facultativos, que tinham tratado o primeiro; porém deliberaram não ensaiar tratamento, por suppôrem a morte imminente. Foi chamado um outro medico — o D.^r Delanglard, que, reprovando asperamente a abstenção de seus collegas, prescreveu o — nitrato de prata para cauterisar as superficies affectadas, — fricções

estimulantes sobre a pelle, — e uma poção de vinho quinado. A molestia ressentio-se favoravelmente d'este tratamento, e não progredio.

Passadas seis semanas começava uma convalescença feliz, e o gmeo era baptisado no Palacio das Tuilherias. Durante a molestia d'este appareceram igualmente affectados sua mãe, e os dois irmãos restantes, que, dotados d'uma constituição vigorosa, não deixaram chegar seus soffrimentos tam longe, e curaram-se com gargarêjos de chlorato de potassa, e cauterisações de nitrato de prata. O D.^r Delanglard ordenou a conducção d'estes, ainda convalescentes, para casa de M.^{me} C., que habitava no campo, e continuou a visital-os regularmente.

Ao cabo do poucos dias começaram a manifestar-se os primeiros symptomas da mesma affecção em duas filhas da casa do campo, as quaes, á custa d'um tratamento prompto e apropriado, se salvaram.

Nos primeiros dias d'Abril do mesmo anno sentiu-se novamente incommodado M.^r D., a quem foi diagnosticada por medicos distinctos uma — *flebite*, — que, sendo combatida desde logo por meios, que a sciencia aconselha como mui proficuos, se modificou salutarmente, sem contudo abandonar completamente o doente.

Promettia a molestia feliz terminação, quando no dia 14 despontou sem causa apreciavel uma *angina membranosa*, que em breves dias assumiu o seu maior auge. Apressaram-se os facultativos em remover esta complicação, por comprehenderem bem o alcance de suas consequencias; porém inuteis foram suas pressas: — ainda mais uma vez a morte escarneceu de todos os recursos da arte de curar!..

M.^r D. falleceu no dia 17 d'Abril, e no dia 16 foi pela segunda vez atacado da mesma affecção o gmeo,

que, affrontado cruelmente pela morte dois mezes antes, lhe poude reagir como que por encanto. D'esta vez porém foi-lhe a sorte adversa, e succumbio, passadas algumas horas depois da morte de seu pae. Mas ainda aqui não pararam as iras da molestia. Por uma indiscripção bem reprehensivel foi dada toda a roupa branca do defuncto M.^r D. á lavadeira da casa. Esta roupa foi collocada no pavimento terreo d'um armazem, e sobre ella brincou toda uma manhã a neta da lavadeira, que, contrahindo immediatamente a *angina membranosa* bem caracterisada, pagou com a vida o preço de seu divertimento.

2.^o *facto*. A mulher d'um porteiro do Palacio-Real de Paris queixou-se no dia 24 d'Abril de 1860 a M.^r Laboulbene d'um padecimento de garganta, que bem depressa tomou todos os caracteres de *angina membranosa*. Esta molestia foi convenientemente tractada pelos meios seguintes: — acido chloridrico e mel (partes eguaes) para cauterisações sôbre as superficies affectadas, — gargarêjos adstringentes; vinho quinado: — e terminou favoravelmente.

Logo no começo da molestia notou Laboulbene, que esta mulher estava constantemente abraçada a um seu filho com 2 annos d'idade. Á custa de repetidas admoestações deixou ella de tocar a creança; porém já veio tarde a resolução; porque quando ella chegava ao estado de convalescença, começava o filho a referir á garganta ligeiros incommodos, que tomaram rapidamente um caracter assustadôr. Foi reconhecida a existencia d'uma *angina membranosa*, ainda assim menos bem caracterisada do que na mãe; e o doente morrêo, tomando apenas vomitivos.

3.^o *facto*. Diz Bretonneau que, antes de se desenvolver a epidemia de Tours, se manifestara a *angina membranosa* n'uma creança, que frequentava um pequeno collegio, aonde eram educados 30 infantes, dos quaes foram atacados

12 logo depois, sem que fosse possível explicar este facto, senão pelo contacto do primeiro affectado com os seus discipulos.

4.^o *facto*. Uma pequena G. com 2 mezes d'idade foi atacada de *angina membranosa* no dia 17 de maio, e falleceu no dia 22 do mesmo mez.

Na tarde do dia 21 começou sua mãe a sentir os primeiros symptomas da mesma molestia, que trinta e tantas horas depois estava perfeitamente bem caracterizada.

A aia da creança fallecida foi logo depois atacada d'uma angina simples, mas muito grave; e curou-se em 13 dias.

Seu pai soffrêo tambem pela mesma occasião uma angina benigna, que desapparecêo em 4 dias.

A mesma affecção, e com o mesmo character foi contractada por seus avós, e por uma sr.^a da vizinhança, que vinham repetidas vezes visitar esta familia (1).

O 5.^o *facto* foi-nos communicado, pelo sr. José Maria Coutinho, dignissimo clinico n'esta cidade.

Eis *ipsis verbis* a descripção de s. sr.^a: «M.. com 22 annos d'idade, temperamento sanguineo, constituição robusta, e creada de servir, entrou para uma das enfermarias do hospital da Universidade, que me está encarregada, com fortes accessos de suffocação, tosse crupal, aphonia, abatimento geral, etc.

Quando visitei pela primeira vez a doente, soube d'ella, que, poucos dias antes da sua entrada no hospital, dormira na cama, em que horas antes tinha fallecido de *crup* um dos filhos do sr. Ramos, brasileiro residente n'esta cidade, cobrindo-se n'essa occasião com os mesmos lençoes e cobertores, que tinham servido ao primeiro doente; e que algumas

(1) Este facto foi communicado pelo Dr. Henry Roger ao Dr. Peter, e vem referido na Clinica de Trousseau (pag. 364.)

horas depois começára a sentir-se notavelmente incommodada.

Beseado no quadro de symptomas, que a doente offerencia, e nas causas, a que se havia exposto, não duvidei de diagnosticar uma — *laringite diphtherica*. Graças, porém, á applicação de sangrias locaes sobre o collo, revulsivos energicos, vomitivos, e expectorantes, a molestia foi pouco e pouco dissipando-se, até que desaparecêo completamente.

Com o apoio de factos tam concludentes, e muitos outros, que, por superfluos, omittimos, quem recciará de sustentar, que a *angina membranosa* é essencialmente contagiosa?

E não venham objectar-nos com os factos negativos, e com os iusuccessos da inoculação, porque objecções d'esta cathegoria só revelam o desejo d'embaraçar, e não d'esclarecer.

Que muitas vezes um individuo soffre a *angina membranosa* no seio d'uma familia, aliás numerosa, sem a communicar a uma só pessoa, é um facto, que, á força de se repetir, se tem tornado vulgar. Mas se factos d'esta ordem invalidam o *contagio* da *angina membranosa*, então risque-se da sciencia a palavra — *contagio* —; então diga-se afoutamente, — a classe das molestias contagiosas não tem uma existencia real, — é uma chimera.

Não é raro, que um individuo, affectado de *syflis* primitiva, cohabite com mulher sã, sem lhe communicar o *virus syflitico*: — não é raro, que um individuo, affectado de *variola*, e *escarlatina*, transmitta estas molestias unicamente a parte das pessoas, com quem vive, deixando outras incolumes. Factos d'estes accumulam-se na sciencia; e por ventura ha alguém, que recuse á *syflis*, á *variola*, e á *escarlatina* a propriedade do *contagio*? Não, porque negar a taes molestias esta virtude fôra negar o *contagio* na sua gene-

ralidade; e o *contagio* é innegavel, assim como são innegaveis as verdades triviaes da medicina.

O — *elemento contagioso, e a predisposição individual* — constituem as duas condições indispensaveis á transmissibilidade d'uma molestia.

Para que se dê o *contagio*, assim como para que se dê qualquer outro acto pathologico ou physiologico, são essencialmente necessarios tres elementos — *estimulo externo*, — *economia que o recebe*, — e *capacidade reciproca*, — que, na frase de Racamier, significa a aptidão especial do organismo a responder á acção do estímulo. Só por esta *capacidade reciproca*, só por estas relações entre o estímulo e a economia, é que pôde explicar-se d'um modo plausivel a — *predisposição*. Porisso se pessoas no estado de boa saude não se deixam contagiar por um individuo, affectado de *angina membranosa*, é porque, ou lhes falta a predisposição organica, e neste caso o *germen morbigeno*, embora cheio de vida, perde-se, e morre á falta d'um organismo, que lhe garanta a subsistencia, e o reproduza : ou o *germen* carece da aptidão necessaria para germinar em organismos, embora bem predispostos. É esta a hypothese, que se verifica frequentemente a proposito da *angina membranosa*, que, sendo naturalmente contagiosa, não manifesta ainda assim esta propriedade logo desde o seu começo, mas unicamente, quando, percorrendo com mais ou menos rapidéz os seus periodos, attinge o seu maximo d'intensidade : assim n'ol'o attestam os factos, sobre que assentam nossas convicções; e sendo assim não estranhamos, que a molestia, quando pouco violenta, deixe de se transmittir ás pessoas, que tratam com os individuos affectados.

Todas estas considerações auctorisam a comparação do desenvolvimento das molestias com a reproducção dos animaes e vegetaes, em que egualmente são necessarias —

uma aptidão especial dos germes, uma disposição particular do individuo, e outras condições ainda desconhecidas, para que se realice com feliz successo o acto mysterioso da *fecundação*.

Tambem não ignoramos os insuccessos da inoculação. Espanta-nos ainda hoje a coragem de Trousseau e Peter, que, levando o amor da sciencia até á loucura, commeteram a indiscripção de inocularem em si proprios sem resultado positivo a parte liquida das falsas membranas diphthericas, com o fim de verificarem, se sim, ou não a falsa membrana era o receptaculo do elemento contagioso.

Menos felizes, porém, foram Valeix, e Henry Blache, que, sem o quererem, se deixaram contagiar no momento, em que soccorriam enfermos afflictos, desempenhando assim com todo o zêlo, e dignidade o santo mister, para que o medico foi destinado pela sociedade !...

Ainda bem que a justa consideração por pessoas tam caras á sciencia jamais deixará esquecer estes factos, em que o *contagio* da *angina membranosa* achará sempre provas decisivas.

Bretonneau tambem tentou por muitas vezes a inoculação da molestia nos animaes irracionaes, porém infructuosas foram suas tentativas, porque nunca conseguiu, o que desejava.

Mas o que provam todas estas experiencias? Auctorisam ellas por ventura alguma conclusão contra o *contagio* da *angina membranosa*? Seguramente não : — a bôa logica repelle semelhante modo de concluir.

Que a inoculação não é o meio de transmissão da molestia : eis a unica conclusão, que rigorosamente pôde deduzir-se de taes factos.

Mas além da inoculação, ha mais dous meios de reconhe-

cer o character contagioso nas molestias; são o—*contacto*, e a *inhalação*.

Diz-se, que uma molestia se transmite pelo contacto, quando basta que o *germen morbifico* toque immediatamente o tegumento externo ou interno, para que as manifestações dessa molestia comecem a desenvolver-se no individuo, que anteriormente ao contacto nada sentia de semelhante: assim p. ex. a *syflis* escolhe ordinariamente este meio, para se transmittir, porque o contacto do *pús syflitico* com uma mucosa qualquer é bastante, para que se dê a transmissão, logo que exista a receptividade organica.

Será a angina membranosa transmissivel por este meio? Assim pensamos nós; 1.º porque Valeix contrahio esta molestia, recebendo na bôcca a saliva d'uma creanca egualmente affectada, quando tentava observar-lhe a garganta: — 2.º porque um medico francez, praticando a *tracheotomia*, e recciando a suffocação, proveniente d'uma grande quantidade de sangue que tinha escorrido para a trachêa, deliberou applicar a bôcca á ferida, e sugar o sangue. Conseguiu assim desembaraçar a trachêa, mas pagou cara a satisfação, que sentira por este motivo, pois passados 48 horas succumbia ás torturas d'uma *angina membranosa* bem caracterisada: — 3.º porque na epidemia de Tours M. Herpin, tratando da mesma affecção uma creança, e recebendo na venta esquerda saliva, e mucosidades, quando lhe cauterisava a garganta, sentio, passados poucos dias, entupida essa venta, e logo depois se lhe desenvolveo uma *angina membranosa*, que terminou favoravelmente: — 4.º porque Gendron, praticando a *tracheotomia*, recebeu nos labios uma grande quantidade de productos pseudo-membranosos no momento, em que abria a trachêa; e uma *angina membranosa* foi a consequencia immediata d'este incidente etc.

Transcrevemos todos estes factos da *memoria* do sr. Barbosa; e não lhe transcrevemos as conclusões, por serem opostas á nossa convicção. Parece-nos, que o collega crê demasiadamente em coincidencias. Se seu espirito continua a contentar-se com explicações tam comezinhas, e tam frivolas, desde já lhe vaticinamos um futuro cheio d'incertezas. O medico, que procura na medicina a certeza dos mathematicos, é d'uma immodestia admiravel:—a certeza da medicina é a probabilidade d'outras sciencias.

A transmissão por *inhalação* dá-se, quando o germen morbigeno penetra na economia pelo canal respiratorio.

Será ainda a *angina membranosa* transmissivel por este meio? Parece-nos, que é este o caminho, que mais amplo se abre á entrada do elemento contagioso no organismo:— e era natural, que assim acontecesse, attendendo aos orgãos, que a molestia escolhe ordinariamente para séde. E embora alguém queira confundir este meio de transmissão com a—*infecção*—, dizendo, que em taes casos é o ar, depois de viciado pelos effluvios emanados do corpo doente, que actua sobre os individuos, ministrando-lhes d'este modo o elemento morbido, semelhantemente ao que succede na verdadeira — *infecção* —, bem pouco judiciosa nos parece a consideração. Em tal caso o ar não é viciado, como bem diz Trousseau, mas apenas contaminado (1); e entre viciação e contaminação ninguem, por certo, desconhece as distancias.

O ar representa então o papel de vehiculo para o germen morbigeno, do mesmo modo que o *pus* do *bubão*, e a *crusta* da *pustula variolica* são os vehiculos dos — *virus syphilitico*, e *variolico*.

Mas aonde nos levarão estas considerações? Alcançamos

(1) Trousseau, clinique cit. pag. 264.

insensivelmente uma questão, que ainda hoje se debate com interesse no campo da pathologia geral, e em cuja discussão temos visto empenhados os recursos dos pathologistas de todas as eras, e cathogorias.

Haverá differenças entre *infeccção* e *contagio*? Eis a questão.

Tem-se dito até hoje: — a *infeccção* *differe do contagio*: 1.º porque as molestias infecciosas reconhecem sempre por causa occasional a acção do ar viciado por emanações morbidas, nascidas de qualquer foco; em quanto que as contagiosas são o resultado do contacto immediato do enfermo, que padece, com a pessoa, que vai padecer: — 2.º porque a *infeccção* é já um estado mórbido, em quanto que o *contagio* não passa d'um elemento etiologico; — a palavra *infeccção* exprime molestia, e *contagio* apenas exprime *causa*: — 3.º porque o germen da molestia infecciosa morre, e não se multiplica no individuo infectado; em quanto que o germen contagioso se reproduz no organismo doente, e se transmite com a mesma virtude a outros individuos.

Acceptamos a terceira differença; omittimos a segunda, para não discutirmos o resultado d'uma convenção arbitraria; e rejeitamos a primeira.

Para que uma molestia contagiosa, ou infecciosa se desenvolva é sempre indispensavel o contacto immediato do elemento morbigeno com o organismo vivo: — é um principio, que ninguem contesta, porque a bôa razão o dicta, e porque os factos o confirmam.

Ora quer o germen morbifico se destaque d'um foco mórbido, e vá por intermedio do ar atmosphérico tocar a economia, quer se communique directamente d'um para outro individuo; que importa? A essencia do facto não muda; — o contacto immediato do elemento morbigeno com a economia viva verifica-se n'um, e n'outro caso.

Não busquemos, pois, aqui as diferenças entre—*infecção* e *contagio*; — não invoquemos o facto do contacto, para marcarmos as raias, que separam a significação scientifica d'estas palavras, se desejamos caminhar coherentes com os principios mais triviaes da pathologia moderna.

Interrogando a etymologia das mesmas palavras, ainda vemos confirmadas estas ideias.

Infectar deriva do verbo latino — *inficere* — que significa corromper : e quem pôde conceber a corrupção espontanea ? quem pôde conceber, que um corpo se corrompa, sem que seja tocado pelo elemento de corrupção ?

Do mesmo modo a palavra — *contagio* — significa etymologicamente communicação pelo contacto : e o que é contacto, senão o toque de dois corpos ?—Logo a etymologia das duas palavras tambem não auctorisa a opinião, dos que querem achar no facto do contacto uma differença essencial entre — *infecção* e *contagio*.

De mais, os que proclamam taes diferenças, nem por isso repellem as designações — *infecção purulenta*, — *tuberculosa*, — *cancrosa*, etc., auctorizadas pela practica, e sancionadas pela sciencia : e estas molestias resultam sempre d'absorpção d'elementos morbidos, elaborados no proprio individuo, em que ellas se desenvolvem, e não n'atmosfera, como devêra sêr, para que o nome d'infecção lhes fosse bem cabido segundo a opinião, que impugnamos.

Achamos finalmente a explicação dessas enfadonhas dissidencias relativamente ao character contagiôso, ou infectiôso de certas molestias. Se, pois, a *angina membranosa*, a *cholera morbus*, a *febre amarella*, etc., teem parecido contagiosas a uns, e infectiosas a outros, é porque ha epidemias, em que estas molestias assumem tal gravidade, que o germen morbigeno adquire porisso a actividade necessaria, para que, penetrando em organismos predispostos,

ahi se reproduza, e d'ahi se transmitta. Em taes casos estas molestias são evidentemente contagiosas.

Ao contrario, porém, acontece muitas vezes, que as mesmas molestias se desenvolvem com tal benignidade, que o germen morbigeno, communicado a qualquer organismo, ahi se define, e morre, á falta da aptidão precisa, para poder reproduzir-se, e depois transmittir-se. Então estas molestias são unicamente infecciosas.

De modo que conforme o germen possui, ou não a aptidão para se multiplicar em organismos predispostos, assim as molestias *infecto-contagiosas* manifestam ou o caracter contagioso, ou infeccioso; e todas as divergencias dos pathologistas sôbre este ponto nascem de quererem assignar exclusivamente a qualquer molestia ou um, ou outro d'estes caracteres, quando a razão de todos, ajudada da observação, mostra visivelmente, que a mesma affecção pôde declarar-se contagiosa, ou infecciosa conforme as circumstancias, que acompanham o seu desenvolvimento.

Á divisão do contagio em—*directo e indirecto*—, ainda se tem acrescentado a de — *contagio vivo, e morto* —, segundo n'elle figuram elementos morbidos elaborados, e transmittidos por entes vivos, ou exhalações dos corpos inanimados.

Bem ridiculas, e enganosas nos parecem taes divisões!..

Pois que importa, que um individuo se deixe contagiar pela *angina membranosa*, tocando directamente o doente, ou os seus vestidos, ou o ar, que elle tiver contaminado? Pois em qualquer d'estes casos não é sempre o mesmo *virus*; — não é sempre o contacto immediato das suas particulas com um orgão absorvente, que determina a molestia?

Que importa ainda que o foco do contagio seja vivo ou morto? O que deve sempre importar é, que o elemento contagioso conserve a actividade necessaria, para germinar em

organismo, apto a reproduzilo: — e a actividade dos germes não lhes vem do foco morbifico, mas sim da sua constituição elemental.

Esqueçam-se, pois, taes divisões, visto que n'ellas só figura como fundamento a convenção arbitraria d'alguns pathologistas; — e rasgue-se por uma vez o véo, que ha tantos annos obscurece esta questão de pathologia geral, dizendo com Savignac, — as palavras *infecção* e *contagio*, — porisso que não encontram na sciencia uma significação bem determinada; — porisso que não exprimem rigorosamente a ideia, para que foram buscadas na linguagem dos latinos, devem ser substituidas por outras, que preencham melhor o seu fim.

Acceitamos a palavra *contaminação*, lembrada por Savignac, por entendermos, que ella exprime precisamente o facto inicial, commum á *infecção* e *contagio*, — *contacto do elemento morbifico com o corpo vivo*: — e conforme este elemento tiver, ou não a virtude de se reproduzir, e transmitir, assim associaremos a esta palavra os adjectivos — *transmissiva* ou *emissiva*; ficando d'esta fórma substituidas as palavras *contagio* e *infecção* pelas expressões — *contaminação transmissiva*, e *contaminação emissiva*: — e terminará assim essa fastidiosa polemica, que tantos pezares tem carregado á sciencia (1).

Meteorologia: A *angina membranosa* é uma molestia de todos os paizes e climas: assim pensam os pathologistas, e não sejamos nós, quem lhes venha contrariar o pensamento.

(1) Vej. principes de la doctrine et de la méthode en médecine par. Savignac. (pag. 391 e seguintes) Paris 1861.

Mas quem afirma, que a *angina membranosa* é uma molestia de todos os paizes e climas, nem por isso contesta a existencia d'agentes physicos, que possam, mais que outros, promover a sua producção:—a primeira asserção não contradiz a segunda.

O frio humido, e as vicissitudes atmosfericas favorecerão o desenvolvimento da *angina membranosa*? Se nos deixassemos seduzir pelas palavras do sr. Antonio Maria Barbosa, auctorisadas por Trousseau, responderiamos com elles negativamente:—mas permittam-nos os insignes pathologistas, que ainda d'esta vêz discordemos de sua opinião.

A *memória* do sr. Barbosa é o producto de observações laboriosas, e pesadas lucubrações:—é o mais solido monumento de gloria, que se avista na vida litteraria do distincto academico. S.S.^a escreveu mais, o que observou, do que, o que leu:—é um verdadeiro amigo da sciencia. Mas, ainda assim, parece-nos, que todas as observações do estimavel collega relativamente á influencia das estações e climas sôbre o desenvolvimento da *angina membranosa* não teem valôr bastante, para auctorisarem uma opinião, que vai d'encontro á geralmente admittida.

Carecemos de factos proprios em opposição aos do sr. Barbosa. Começamos agora a nossa carreira medica, e falta-nos por isso esse elemento indispensavel á invenção clinica—*a experiencia*. Mas, se á mingoa de recursos praticos, não podemos ostentar opiniões novas, valha-nos, ao menos, a pouca razão, de que o Creadôr nos fêz mercê, para com o desinteresse do principiante julgarmos as alheias.

Que o frio humido, e as vicissitudes atmosfericas favorecem o desenvolvimento da *angina membranosa* dizem-nos os factos; e que assim deve acontecer afirma-o a physiologia.

Ninguem, por certo, ignora que Napoleão 1.^o, recebendo em Finckenstein no anno de 1807 a infeliz nova,

de que seu sobrinho Luiz Carlos Napoleão tinha fallecido de *crup*, aproveitara esta occasião, para ainda mais uma vêz levar seu nome a todos os cantos do mundo, promovendo desde logo um concurso com o premio de 12\$000 francos, para quem descobrisse a natureza e tractamento da molestia, de que seu sobrinho fôra uma das muitas victimas.

Concorrêram, como era natural, todas as sumidades medicas d'essa epocha; e uma das conclusões, a que de common accôrdo chegaram foi a seguinte: « *a humidade do clima, e da estação favorecem o desenvolvimento do crup.* »

Jugand, assistindo, e estudando com toda a reflexão, de que seu espirito é capaz, a epidemia de *angina membranosa*, que flagellou Issoudun, antiga capital do baixo Berri, dêsde 1856 até 1859, chegou a convencer-se 1.º que esta molestia era occasionada por um miasma especial, que, residindo n'atmosfera, tinha com os miasmas paludosos analogias manifestas: 2.º que a climatologia propria d'essa cidade, e as vicissitudes atmosfericas, ahi tam frequentes, eram as causas, que mais predispuham para a molestia. Note-se, porém, que, segundo a elegante descripção de Jugand, Issoudun é uma cidade muito sujeita a innundações das aguas, que a circumdam, e o seu clima é essencialmente frio e humido em qualquer estação do anno (1).

O povo d'Anzin, em que Zimmermann observou, e tratou em 1855, 56 e 57, uma das mais notaveis epidemias de *angina membranosa*, é extremamente frio e humido; e as variações de temperatura, e mudanças de tempo são ahi frequentissimas, e precipitadas (2).

(1) *Etudes pratiques sur l'angine couenneuse*, a propos d'une epidemie dans la arrondissement d'Issoudun par le Dr. Jugand. — Paris 1861.

(2) *L'angine couenneuse et le crup* : — memoire sur les affections diphtheritiques par le Dr. Zimmermann. Valenciennes 1860.

Paris aonde a *angina membranosa* é também muito frequente está situada, como bem se sabe, nas margens d'um rio, e a pouca distancia do mar: — é arejada por ventos impetuosos: — tem uma constituição atmospherica muito variavel, principalmente na primavera, e estio; de sorte que pela manhã, de tarde, e á noite a atmosphera é humida, e accusa uma temperatura de 8 a 15.º (Reaumur): em quanto que ao meio dia é sêcca, e tam quente que o mesmo thermometro marca 20' a 28.º.—Repete-se também muitas vezes n'esta cidade a passagem rapida da constituição atmospherica austral, quente, e humida para a constituição opposta, principalmente durante as tres estações—outomno, inverno e primavera.

Se quizessemos referir todos os factos d'esta natureza, não chegaria para tanto toda a capacidade, que comporta uma dissertação inaugural:— basta, portanto, dizer, que, exceptuando os escriptos de Trousseau, e do sr. Antonio Maria Barbosa, todos os tratados de *angina membranosa*, que houve-mos á mão, nos ministram factos em refôrço da asserção, que sustentamos.

Diz, pois, a observação, que o frio humido, e as vicissitudes atmosphericas acceleram o desenvolvimento da *angina membranosa*: mas como explicar theoreticamente a influencia especial d'estas causas?—O frio humido, obrando sôbre a pelle, traduz sempre a sua acção pelo enfraquecimento, ou suppressão da exhalção cutanea: — já porque entibia as funcções d'este orgão, equilibrando parte do calorico, necessario á sua execução: — e já porque diffulta a sahida da materia exhalada, estreitando physicamente os póros cutaneos. Ora pelo antagonismo, que rege physiologicamente todos os orgãos, é facil de prevêr *a priori* a repercussão sôbre o tegumento interno d'esta funcção, supprimida no externo. Sendo assim, todas as mucosas de-

vem redobrar d'actividade em seu funcionalismo, mas muito mais a respiratoria, que mantem com a pelle relações sympathicas extremamente numerosas em relação a qualquer outra mucosa.

Além de que o frio humido, dirigindo a sua acção immediatamente sôbre a mucosa respiratoria, ahí provoca uma reacção vital tanto mais forte, quanto é menos elevada a temperatura, — *a reacção organica é ordinariamente contraria, e superior á acção,* — o que se explica hypotheticamente, admittindo inherente ao organismo uma força, que, velando incessantemente pelo bem-estar do individuo, reage sempre contra qualquer estimulo, menos favoravel á sua conservação.

Logo o frio humido, porque deprime todas as funcções, deve excitar na mucosa respiratoria uma reacção vital, que lhe augmente a receptividade para as causas efficientes da *angina membronosa*.

De mais, no ar frio, por ser muito mais denso do que o ar quente, predomina sempre o oxygenio, que, penetrando por isso abundantemente nos pulmões, ahí vivifica o sangue, ministrando-lhe excesso d'estimulo relativamente ao estado normal. Ora o sangue, adquirindo por esta fórma propriedades demasiadamente estimulantes sôbre todos os órgãos vasculares, deve forçosamente augmentar-lhes a predisposição para as molestias inflammatorias, em que a — *flogose*, — consequencia necessaria de estimulação — *ubi stimulus, ibi fluxus* — representa um elemento essencial: e a *angina membranosa* é, para nós, uma molestia essencialmente inflammatoria.

Por outro lado a observação clinica de todos os dias mostra, que a intensidade, e frequencia de qualquer molestia crescem sempre na razão directa da raridade, e rapidez, com que obram as suas causas: isto é, que todas

as causas morbidas geraes obram com tanto mais actividade, e as molestias, que ellas occasionam são tanto mais graves, quanto mais precipitada, e menos frequente é a acção dessas causas. A *peste*, a *cholera-morbus*, a *febre amarrella*, a *variola* etc., são molestias, que, sobrevindo accidentalmente em qualquer lugar, ahi se manifestam com aspecto mais assustadôr, do que nos paizes, em que, sendo endemicas, se podem justamente reputar como um producto natural do clima. É bem sabido de todos, que a *febre amarrella* d'America ameaça consequencias menos sinistras aos indigenas, do que aos estrangeiros, ainda não habituados ao clima: — que a *peste* é menos mortifera no Levante, d'onde é originaria, do que nos povos, que accomette accidentalmente: — que a *variola*, ordinariamente benigna entre nós, foi por extremo devastadora n'America, e no Kamtschatka, quando para ahi foi importada pela primeira vez. E não se pense, que as molestias *sporadicac* estão fóra do alcance d'estas considerações: as *convulsões* dos infantes são muito mais perigosas no campo, aonde abundam as condições hygienicas, assegurando bôa saude, do que nas grandes cidades, em que uma atmospherá sempre contaminada, e os excessos do prazer obram constantemente sôbre o individuo, amenisando-lhe a vida, mas encurtando-lhe a existencia. Os habitantes do norte adquirem a *ictericia*, logo que chegam aos tropicos; e porque? porque se deixam immediatamente influenciar por uma causa, que cresce d'energia, por sêr extranha á sua organisação (1).

De tantos factos que concluir, pois, senão que uma molestia é tanto mais grave, quanto mais alheia é ao clima, e á estação, em que se desenvolve; e tanto mais frequente no mesmo paiz, quanto mais rapidas, e raras são as causas,

(1) Nouvelles recherches sur la *laryngo-trachéite* par Blaud (pag. 295 e seguintes) Paris — 1823.

que a occasionam? N'este segundo caso não admiramos, que o organismo, sendo ferido por impressões subitas, se ressiinta vivamente; já porque, sendo atacado de repente, não se acha preparado para a reacção; e já porque lhe falta o habito para essas impressões: e de nôvo o dizemos — *os órgãos são tanto mais impressionaveis, quanto menos impressionados teem sido*: o opio, e o arsenico perdem o seu character venenoso, e chegam mesmo e tornar-se inoffensivos para aquelles, que pouco e pouco se habituam á acção d'estes agentes, aliás venenos temiveis, quando tomados pela primeira vez em dóze superior á pharmacologica.

Pag. 42, linh. 30 — em lugar de — frequente — lêa-se — intensa

mente se atizem: e que a intensidade de qualquer epidemia vai decrescendo gradualmente desde os primeiros casos, ordinariamente graves, até aos ultimos, sempre benignos.

Verdades tam evidentes não podiam escapar ao espirito eminentemente observadôr do ancião de Cós: e com effeito entre os seus aforismos se lê o seguinte; « *mutationes temporum potissimum pariunt morbos, et in quibusdam temporibus magnæ mutationes aut frigoris, aut caloris; et alia pro ratione eodem modo.* »

Raciocinando d'este modo a respeito da *angina membranosa*, não tardaria a conclusão, de que as vicissitudes atmosphericas exercem uma influencia favoravel ao seu desenvolvimento. Mas diz-se, os que defendem a influencia do frio, e vicissitudes atmosphericas no desenvolvimento da *angina membranosa*, seguramente esquecem, que a molestia fôra endemica no Egypto, e na Syria, d'onde lhe nascem os nomes de *ulcera egypciaca*, e *ulcera syriaca*.

as causas morbidas geraes obram com tanto mais actividade, e as molestias, que ellas occasionam são tanto mais graves, quanto mais precipitada, e menos frequente é a acção dessas causas. A *peste*, a *cholera-morbus*, a *febre amarella*, a *variola* etc., são molestias, que, sobrevindo accidentalmente em qualquer lugar, ahi se manifestam com aspecto mais assustadôr, do que nos paizes, em que, sendo endemicas, se podem justamente reputar como um producto natural do clima. É bem sabido de todos, que a *febre amarella* d'America ameaça consequencias menos sinistras aos indigenas, do que aos estrangeiros, ainda não habituados

e não se pense, que as molestias *sporadiccas* estão fora do alcance d'estas considerações: as *convulsões* dos infantes são muito mais perigosas no campo, aonde abundam as condições hygienicas, assegurando boa saúde, do que nas grandes cidades, em que uma atmospherá sempre contaminada, e os excessos do prazer obram constantemente sobre o individuo, amenisando-lhe a vida, mas encurtando-lhe a existencia. Os habitantes do norte adquirem a *ictericia*, logo que chegam aos tropicos; e porque? porque se deixam immediatamente influenciar por uma causa, que cresce d'energia, por ser extranha á sua organização (1).

De tantos factos que concluir, pois, senão que uma molestia é tanto mais grave, quanto mais alheia é ao clima, e á estação, em que se desenvolve; e tanto mais frequente no mesmo paiz, quanto mais rapidas, e raras são as causas,

(1) Nouvelles recherches sur la *laryngo-trachéite* par Blaud (pag. 295 e seguintes) Paris — 1823.

que a occasionam? N'este segundo caso não admiramos, que o organismo, sendo ferido por impressões subitas, se ressinta vivamente; já porque, sendo atacado de repente, não se acha preparado para a reacção; e já porque lhe falta o habito para essas impressões: e de nôvo o dizemos — *os órgãos são tanto mais impressionaveis, quanto menos impressionados teem sido*: o opio, e o arsenico perdem o seu character venenoso, e chegam mesmo e tornar-se inoffensivos para aquelles, que pouco e pouco se habituam á acção d'estes agentes, aliás venenos temiveis, quando tomados pela primeira vez em dóze superior á pharmacologica.

É ainda pelas mesmas razões que as *flegmasias agudas*, por serem o effeito de causas subitas, ou extraordinarias, se traduzem por phenomenos sympathicos muito mais apparentes relativamente ás *chronicas*, que resultam d'acção lenta, gradual, e demorada das causas, a que os órgãos progressivamente se affazem: e que a intensidade de qualquer epidemia vai decrescendo gradualmente desde os primeiros casos, ordinariamente graves, até aos ultimos, sempre benignos.

Verdades tam evidentes não podiam escapar ao espirito eminentemente observadôr do ancião de Cós: e com effeito entre os seus aphorismos se lê o seguinte; « *mutationes temporum potissimum pariunt morbos, et in quibusdam temporibus magnæ mutationes aut frigoris, aut caloris; et alia pro ratione eodem modo.* »

Raciocinando d'este modo a respeito da *angina membranosa*, não tardaria a conclusão, de que as vicissitudes atmosphericas exercem uma influencia favoravel ao seu desenvolvimento. Mas diz-se, os que defendem a influencia do frio, e vicissitudes atmosphericas no desenvolvimento da *angina membranosa*, seguramente esquecem, que a molestia fôra endemica no Egypto, e na Syria, d'onde lhe nascem os nomes de *ulcera egypciaca*, e *ulcera syriaca*.

(1) Não queiram os srs. Barbosa, e Trousseau tirar tanto partido d'um argumento visivelmente capcioso, porque, desejando illudir, ficam illudidos. Se quizessemos imitar os illustres pathologistas em seus raciocinios:—se não nos repugnasse a argumentação desleal, negariamos a identidade entre a *ulcera egyptiaca* ou *syriaca* d'Aretêo, e a *angina membranosa* tal, como hoje se define, pois que anteriormente aos escriptos de Francisco Home ninguem, por certo, achará na historia da medicina documentos bastantemente positivos e claros, que attemem o conhecimento da molestia em epochas remotas; mas não o fazemos, porque já n'outro lugar pronunciamos a nossa convicção a este respeito, fazendo remontar o conhecimento da molestia até ao berço da sciencia. Dando, pois, de barato, que a *angina membranosa* com o nome de *ulcera egyptiaca*, e *syriaca* fosse endemica no Egypto, e na Syria, não vemos no facto força bastante, para que se recuse ao frio humido, e vicissitudes atmosphericas a influencia, que lhes concedemos. Conhecem por ventura os srs. Barbosa e Trousseau, todas as condições individuaes, atmosphericas, e telluricas no Egypto, e na Syria, para da ausencia do frio humido n'estes paizes concluir immediatamente a ausencia da molestia? A conclusão é tam forçada, que rebaixa um pouco o merecimento dos respeitaveis pathologistas na sciencia de raciocinar.— Nós sustentamos, que, além d'uma infinidade de causas efficientes da *angina membranosa*, o frio humido e as vicissitudes atmosphericas animam, e apressam o seu desenvolvimento. E de dizer-se isto a dizer-se, que a ausencia d'estas causas exclue a molestia vai uma distancia, que realmente não sabemos medir.

Quando, pois, a observação e o raciocinio mostram tam

(1) Estudos sobre o garrotilho ou crup por A. M. Barbosa (pag. 59): e Clinique medicae de L'Hotel-Dieu de Paris par Trousseau (pag. 314).

patente a influencia do frio humido, e vicissitudes atmosphericas no desenvolvimento da *angina membranosa*, não acreditamos, que, em boa fé, possam ainda surgir duvidas a respeito d'esta verdade.

Mas qual a causa da *angina membranosa*, que n'estes ultimos annos tem grassado tanto em diversos paizes? Eis o que se nos pergunta, e agora bem clara nos parece a resposta.

Temos demonstrado pelos factos, e pelo raciocinio, que a influencia das vicissitudes atmosphericas é, e deve ser favoravel ao desenvolvimento da molestia. Ora, sendo assim, não carecemos d'outros elementos para a solução do problema. Pois quem ha, que nos ultimos 11 annos tenha sido indifferente ás irregularidades meteorologicas? — Quem ha, que não tenha achado n'estas irregularidades o assumpto para largas meditações?!.. — E com effeito tam salientes, e singulares teem ellas sido, que até nem o vulgo os desconhece!..

Ha 11 annos, que as estações se confundem, a ponto de ser quasi impossivel a sua distincção pelos caracteres naturaes de cada uma.

É n'estas irregularidades, que, segundo a opinião auctorizada dos homens competentes, reside a origem da molestia das vinhas: e bem solidos fundamentos asseguram esta opinião, pois que é nos annos, em que as estações, e em geral toda a meteorologia corre mais placida, e regular, que esta molestia se mostra mais benigna: assim aconteceu no anno de 1858, em que o povo do Douro colheu de suas vinhas uma producção tam feliz, que já se felicitava pela ausencia do mal; e bastará um pequeno esforço de memoria, para nos recordarmos, que entre os ultimos 11 annos foi, certamente, o de 58, que mais se distinguio pela uniformidade de suas estações.

É ainda n'estas irregularidades, que os homens da sciencia teem achado o caracter grave das ultimas epidemias, que nos teem flagellado. Ainda hoje nos punge a saudade por alguns academicos, victimas da *grippe typhoide*, que no outomno do anno passado grassara epidemicamente n'esta cidade. E tambem ainda não nos fugio da memoria a explicação etiologica, que por essa occasião ouvimos com a attenção e respeito, com que o discipulo escuta o mestre, ao distinctissimo professôr de clinica d'homens, o sr. D. José Gomes Ribeiro, relativamente ao caracter maligno, que a — *grippe* — assumira então extraordinariamente. Dizia s.ex.^a « a passagem rapida d'um tempo abundantemente chuvôso e frio para outro extremamente sêcco e quente » (e realmente assim aconteceu) « nos dam o porquê da gravidade, com que a molestia se patentêa a nossos olhos n'estes enfermos ».

É finalmente nas mesmas irregularidades, que nós encontramos as causas, que n'estes ultimos annos teem contribuido para o desenvolvimento da *angina membranosa*, respondendo assim á primeira parte da dissertação.

Se a resposta não satisfaz; — outra não a conhecemos. Não nos temos poupado a sacrificios, para havermos á mão qualquer escripto moderno, que nos trouxesse a noticia d'alguma causa especial, que explicasse rasoavelmente o maior desenvolvimento da *angina membranosa* nos ultimos annos: porém inuteis teem sido nossos esforços.

Tambem nos temos cançado em procurar no nosso paiz uma collecção regular, e completa d'observações meteorologicas, a fim de que, pela sua confrontação com as observações anteriôres a 1850, podessemos com o rigor da estadistica precisar-lhes as differenças, e assignalar com o cunho da authenticidade a asserção vaga, em que vai a resposta á primeira interrogação, que se nos endereça:

mas debalde temos procurado até hoje. Lamentamos esta falta, e tanto mais, porque estamos convencidos, que em Portugal já não mingoam os meios, para obter taes observações d'um modo regular. Estamos pobres de recursos, é verdade, mas não é tam grande a pobreza, que justifique a falta, que censuramos.



aus dem Jahre 1800, worin die
 Kaiserliche Regierung die
 Provinz von Ostpreußen
 an Preußen abgab.



SEGUNDA PARTE

Terá a angina membranosa sido sempre da mesma natureza ?

Em dois campos se dividem os pathologistas, a quem a natureza da *angina membranosa* tem merecido a consideração de thema para debate: — concedendo-lhe uns a natureza inflammatoria, que outros formalmente lhe recusam. Ainda ficam, porém, bem distantes do acôrdo os primeiros, quando, descendo a especialidades, discutem o character inflammatorio; porque, se para alguns a molestia é uma *inflammção genuina*, para outros é uma *inflammção especifica* da mucosa respiratoria e digestiva.

Entre os defensôres mais estrenuos da primeira opinião avulta principalmente Blaud, que, assignando á *angina membranosa* uma natureza essencialmente flegmasica; leva seus esforços a provar a *unidade inflammatoria* d'esta molestia, embora variem suas causas determinantes. No entretanto o que mais encarece o merecimento de sua monographia sôbre o *crup* é a clareza e lealdade dos argumentos, de que se vale o auctor para levar á evidencia a verdade da sua opinião tanto á cêrca da natureza da molestia, como a respeito da sua divisão em quanto á fórma em *myxagenica*,

pyogênica, e *menyngogenica*, conforme o producto segregado pela mucosa offerecer o aspecto de *mucosus*, ou *falsa membrana*.

À parte ligeiras modificações, professam as mesmas ideias Marcus, Brera, Vieusseux, Chaussier, Desruelles, Briche-teau, Cruveilhier etc, para os quaes a *inflammação pseudo-membranosa* differe da inflammação ordinaria unicamente na intensidade, e não na natureza.

A segunda opinião conta ainda hõje numerosos e distinctos apologistas dos quaes lembraremos apenas — Bretonneau —, cuja obra sôbre as *inflammações especiacs do tecido mucoso*, e em particular sôbre a *diphtheria* marca justamente uma epocha memoravel na historia da *angina membranosa*. Bretonneau define a *diphtheria* uma *flegmasia especifica*, uma affecção morbida — *sui generis* —, que não é o ultimo gráo do *catarrho*, do mesmo modo que o *dartros escamoso* não é o ultimo gráo da *erysipela*, etc. (1).

Aos que contendem no segundo campo condemna-os, mais que tudo, a multiplicidade de seus pensamentos a respeito da natureza da molestia. São solidarios em negar-lhe a indole inflammatoria, mas sua solidariedade contrasta com a divergencia, que os separa, quando, depois de recusarem á molestia o character d'inflammação, pretendem descortinar-lhe outra natureza, e senão vejamos.

Lobeissten reconhece no *crup* a existencia de dois elementos distinctos, *principio catarrhal*, e *principio nervoso*. Para este a *falsa membrana* é o producto, não d'uma inflammação, mas sim d'um vicio de secreção da mucosa, que, em lugar do seu fluido normal, segrega do sangue um liquido albuminoso, susceptivel de se concretar.

(1) Bretonneau : *des inflammations speciales du tissu muqueux, et en particulier de la diphtherite*. Paris — 1826.

Valentin e muitos outros suppõem, que a *angina membranosa*, é uma affecção catarrhal da mucosa respiratoria.

Caron crê, que o *crup* é um *catarrho mucoso*, occasionado pela acção do frio humido sôbre a mucosa respiratoria. Em consequencia d'esta causa o muco é segregado abundantemente, e não podendo ser expellido, accumula-se, e intercepta a passagem ao ar, do mesmo modo que qualquer corpo extranho (*espinhas, fragmentos osseos, caroços de fructos etc.*) embaraçado no canal respiratorio. Desta sorte explica elle a *dôr*, a *dyspnêa*, a *rala sibilante*, a *tosse*, a *rouquidão* etc: e attribue as alterações dos *rins*, do *estomago* etc., ás relações anatomicas do par vago, que, distribuindo-se no apparelho respiratorio, deve naturalmente levar a impressão morbida, que ahi se depõe, a todos os demais orgãos, para onde manda suas ramificações. Quando a causa occasional obra com intensidade bastante para produzir a inflammação da mucosa, é então que o calôr inflammatorio, actuando physicamente sôbre o muco accumulado, lhe dá a fórma de membrana. De modo que, segundo Caron, a molestia começa por *catarrho*, e termina por *inflammação* (1).

Roche esforça-se por demonstrar pelos caracteres anatomicos, que á *angina membranosa* compete mais a *natureza hemorrhagica*, do que a inflammatoria.

Bard sustenta, que o *crup* consiste essencialmente n'um estado putrido, o qual reconhece como causa efficiente um *virus* particular, que, transmittindo-se d'individuo a individuo, dá á molestia o character contagioso.

Michaelis, Harles, Authenrieth, Albers, e modernamente Piorry pensam, que o *crup* é o resultado d'uma disposição

(1) Caron: traité du croup aigu, pag. 164: e avant—propos—xxiiij. Paris 1808.

especial do sangue, que se traduz por uma tendencia sensivel para a coagulação.

Ruette considera a molestia como uma asphyxia (1).

Jodin escreveu em 1859 uma *memoria*, em que pretende provar, por argumentos racionais e microscopicos, que o *crup* é uma affecção parasitaria, e que o caracter anatomico, que mais o distingue a — *falsa membrana* — é o resultado da implantação sôbre a mucosa respiratoria de certos vegetaes parasitas — *cogomellos*, — que, por serem extremamente leves e delicados, voltejam n'atmosfera, que lhes serve de vehiculo para as partes da economia, aptas a recebel'os, e reproduzil'os. Estes vegetaes, multiplicando-se infinitamente, penetram sem custo na torrente circulatoria, e são transportados pelo sangue a todos os pontos do organismo, levando consigo o germen para manifestações morbidas da mesma natureza. (2)

O sr. Antonio Maria Barbosa, depois de relatar as principaes hypotheses a respeito da natureza do *garrotinho*, emite extensamente a sua opinião sôbre o assumpto, sustentando d'acôrdo com Trousseau, 1.º que a natureza do *crup* é analoga á das *febres eruptivas*: 2.º que esta molestia é geral logo dèsde o seu comêço. (3) Parece-nos, que s.s.r.ª, procedendo d'este modo, se desviara um pouco da questão principal. — A *angina membranosa* será uma molestia inflammatoria? E não o sendo, qual é a natureza, que melhor lhe compete? É esta a questão, que se agita, e sôbre que nós estimaramos conhecer bem explicitamente a opinião

(1) Sôbre as opiniões de Lobeissten, Valentin, Roche, Bard, Michaelis, e Ruette, vej. Compendium de médecine pratique, tomo 1.º pag. 887 e seguintes. Bruxelles—1837.

(2) De la nature et du traitement du croup et des *angines couenneuses* par le Dr. Jodin. Paris — 1859.

(3) Estudos sôbre o garrotinho ou *crup*. por A. M. Barbosa, pag. 158 e seguintes. Lisboa — 1861.

auctorizada do nosso collega : mas infelizmente s. sr. ^a quiz monopolizar todos os esclarecimentos, que, certamente podia fornecer-nos, e apenas por entre uma argumentação diffusa deixa lobrigar o seu voto contra a natureza inflammatoria.

O sr. Barbosa pretende resolver o problema da natureza do *crup*, comparando-o ás *febres eruptivas*. É realmente uma pretensão mal pensada : — pois qual é a natureza d'estas *febres*? Não a conhecemos, e desejamos merecêr a s. sr. ^a o favôr de nos elucidar a este respeito, para depois o felicitar-mos pela comparação. O collega, depois de ter demonstrado a seu modo as analogias entre o *crup* e as *febres eruptivas*, exultou de satisfação, suppondo ter achado a natureza d'aquella molestia, porém enganou-se : o amôr da gloria offuscou-lhe a razão a ponto de o convencer, que era possível a solução d'um problema, onde só figuram incognitas. Agradeça-lhe, pois, a sciencia a bôa vontade, e não é pouco.

Por outro lado a generalisação ou localisação das molestias apenas constitue um elemento, que pôde esclarecer a sua natureza, mas nunca represental-a, como parece crêr o sr. Barbosa. Deixemos, porém, fallar o illustre cyrurgião, para que melhor possamos julgar-lh'os pensamentos.

« Duas opiniões principaes ha hoje mais sustentaveis relativamente á natureza do *crup*. »

Uma considera a molestia primitivamente local, podendo depois generalisar-se e tornar-se septica pela sua extensão progressiva, e pela absorpção dos productos pathologicos creados localmente. »

« A outra opinião, que tenho por mais conforme com a melhor e a mais accurada observação, tem o *crup* por uma molestia primitivamente geral, e não consecutivamente generalizada, do mesmo modo que as febres eruptivas e outras affecções. »

« Para mim o garrotinho é, com effeito, uma doença primitivamente geral, uma molestia infectuosa, uma intoxicação *sui generis*, como as pyrexias cutaneas, tendo por erupção a *falsa membrana*, do mesmo modo que as bexigas teem a pustula, a escarlatina tem as manchas escarlates pontoadas, e o *sarampo* as nodoas vermelhas irregulares na pelle » (1).

Pensam do mesmo modo os srs. B. A. Gomes, Barral, Simas, Trousséau, e Laboulbene, que deu ultimamente á publicidade um volumoso *tratado sobre as affecções pseudo-membranosas*, que só de per si basta para fazer a reputação scientifica do insigne pathologista.

Ahi ficam resumidas as opiniões, que mais resaltam na historia da *angina membranosa* relativamente á sua natureza.

Nunca nos passou pela mente a ideia de discutir todas estas hypotheses, por temermos de carrêar sobre nós uma tarefa talvez irrealisavel, e por não quereremos transviarnos para longe do caminho, que deve levar-nos á solução do seguudo problema Lembramos-nos de as historiar somente para mostrarmos bem sensiveis as difficuldades d'uma escolha acertada, e não mais.

Apreciemos, pois, unicamente as duas opiniões mais recentes, para depois exprimirmos em breves palavras os nossos sentimentos sobre a questão.

Jodin, annunciando á sciencia a sua opinião sobre a etologia, e natureza do *crup*, julgou ter resolvido o grande problema, e sonhou um futuro de gloria; porém bem depressa veio a realidade desmentir-lhe os encantos d'um sonho fugitivo. A theoria de Jodin é tam engenhosa, — revela uma imaginação tam fecunda, e um genio tam superior, que pôde seduzir espiritos desprevenidos; mas são-lhe

(1) A. M. Barbosa ob. cit. pag. 158.

pouco favoraveis os resultados da observação; e mal vai á theoria medica, a quem os factos negam o seu apoio.

E' na *stomatite membranosa*, que mais abundam os vegetaes parasitas, e é por isso que nas concreções caracteristicas d'esta molestia, elles têm sido melhor estudados.

M. Gubler, considerando estes vegetaes como elemento essencial da *stomatite membranosa*, explica por uma especie de *psoriasis* a concreção esbranquiçada, que lhe é propria (1). Laboulbene, desejando convencer-se, se sim ou não estes vegetaes eram exclusivos das concreções membranosas da *stomatite*, tomou liquidos azotados provenientes de diferentes fontes (d'um *kisto* do ovario, d'um *hydrothorax*, d'uma *ascite*, da superficie de *vesicatorios*, *séro* de sangue, etc.), e acidificando-os convenientemente conseguiu sempre desenvolver n'elles os mesmos vegetaes, que se observam na concreção da *stomatite membranosa*.

De todas as suas experiencias concluiu Laboulbene: 1.º os vegetaes da *stomatite membranosa* desenvolvem-se facilmente n'uma materia albuminosa, fibro-albuminosa, ou epithelial; 2.º o seu desenvolvimento é tanto mais abundante e rapido, quanto mais a temperatura se approxima da do corpo humano; 3.ª a acidez da materia favorece este desenvolvimento; 4.º esta acidez deve ser pouco forte; e póde indifferentemente ser produzida por acidos mineraes, ou vegetaes, etc (2). Se, pois, se verificam todas estas condições na *stomatite membranosa*, não devem maravilhar-nos os vegetaes, que tanto abundam nas suas concreções caracteristicas.

Ora no caso de *angina membranosa* dão-se exactamente as mesmas condições, a saber a *temperatura pro-*

(1) Recherches cliniques et anatomiques sus les effections pseudo-membraneuses par Laboulbene (pag. 312). Paris—1861.

(2) Laboulbene obr. cit. (pag. 307)

pria, uma ligeira acidéz, e uma materia evidentemente fibro-albuminosa, pois que todos os micrographos modernos concordam em admitir a *fibrina* e *albumina*, como elementos constituintes das *falsas membranas diphthericas*. Consequentemente os vegetaes, a que alludem Gubler, e Jodin, podem ser um effeito da *falsa membrana crupal*.

Mas poderão elles tambem ser a causa? — Figurarão estes vegetaes como elemento essencial na constituição organica da *falsa membrana*? — Ou representarão apenas um elemento accessorio, que se desenvolve secundariamente, como um producto de todas as condições physico-vitales, inherentes a essa *falsa membrana*? — Temos por mais accurada a ultima opinião: 1.º porque todos os esforços dos micrographos mais auctorizados — *Robin, Basin, Laboulbene*, etc. têm sido inuteis, para divisar em algumas *falsas membranas* bem caracterizadas, e perfeitamente desenvolvidas estes vegetaes, ou os seus elementos reproductores — *mycelium* e *sporos*: 2.º porque a quantidade d'esses vegetaes não está sempre na razão directa das dimensões da *falsa membrana*, como devêra acontecer, se fossem elles o seu elemento essencial: e 3.º porque o desenvolvimento dos mesmos vegetaes acompanha molestias muito differentes, taes como a *pneumonia*, quando pela acção do *tartaro emetico* se desenvolvem *falsas membranas* na bôcca: as *affecções typhoides*: a *angina escarlatinosa pultaceu*: as *aphtas*: a *angina membranosa*, etc. Logo, ou em todas estas molestias ha identidade da natureza, o que implica o absurdo mais repugnante da pathologia; ou então os *vegetaes parasitas* são um elemento accessorio e secundario na constituição da *falsa membrana*.

Concluiremos, pois, dizendo com *Laboulbene*: 1.º os *vegetaes parasitas* não constituem uma verdadeira molestia, mas sim um epiphenomeno de muitas molestias: 2.º a sua presença apenas indica a fertilidade da materia azo-

tada, sôbre que elles germinam, crescem, e se reproduzem (1).

Estes vegetaes, sendo classificados por *Ch. Robin*, receberam d'elle os nomes seguintes; — *oidium albicans*, e é este o que mais abunda em todas as *produções pseudo-membranosas*: *leptothrix buccalis*, e outros pertencentes á familia dos *cryptococceas*, que só têm sido observados nas *concreções membranosas da stomatite*.

Analisemos agora a theoria do sr. A. M. Barbosa, e seja-nos permittida uma analyse circunstanciada, por ser esta a theoria, que, á custa das subtilezas de seus defensores, e da extrema credulidade de seus sectarios, vai ganhando largo terreno no campo da medicina, e grangeando imerecidas sympathias entre os medicos.

O 1.º argumento, em que o sr. Barbosa firma a sua opinião, é deduzido do periodo d'*incubação* da molestia, que segundo as observações de Peter, e Roger dura desde 2 até 17 dias, semelhantemente ao que acontece nas *febres eruptivas*, e *molestias infectuosas*.

Sendo o periodo d'*incubação* marcado pelo tempo, que decorre desde o instante, em que a causa ocasional, ou o elemento morbigeno se arreiga no organismo, até ao momento da reacção funccional, — conhece por ventura alguém a *causa morbifica* da *angina membranosa*, para que possa bem sentir o momento, em que ella dirige eficazmente a sua acção sobre a economia, e depois pronunciar-se com a decisão de Peter e Roger a respeito da duração do seu periodo d'*incubação*? — A *causa efficiente* da *angina membranosa* é ainda uma incognita; assim o confessam os melhores observadores antigos e modernos, e assim o confirma o silencio do sr. Barbosa, que certamente não

(1) Laboulbené obr. cit. (pag. 315)

deixaria de abrilhantar ainda mais a sua monographia com a descripção d'essa causa, se por ventura lhe fosse conhecida; e, quando assim acontece a respeito de qualquer molestia, ninguem está auctorizado a opinar d'um modo tam positivo sôbre o seu periodo *d'incubação*. Além de que bem poucas são as molestias, que teem este periodo superior a 17, e inferior a 2 dias; e quererá, por isso, o sr. Barbosa reputal'as analogas á *angina membranosa*? Tomamos sôbre nós a responsabilidade de responder negativamente, por que sabemos fazer inteira justiça á intelligencia, e conhecimentos do auctor dos *estudos sobre o crup*.

O 2.º argumento é deduzido do periodo *d'invasão* da molestia, que, no dizer do nosso collega, começa quasi sempre por symptomas geraes, *quebrantamento do corpo; dores de cabeça; anorexia; febre* mais ou menos intensa, precedida ou não de *caefrios; vertigens; epistaxis*, etc.; para mais tarde se manifestarem os symptomas locaes, *dór na gurganta, tosse, rouquidão*, etc.; e é d'este mesmo modo que invadem as *febres eruptivas*.

Em primeiro lugar permita-nos o collega, que com a auctoridade, que dá a leitura, e a critica desapaixonada de milhares de factos, lhe asseveremos, que muitissimas vezes a *angina membranosa* desponta immediatamente por symptomas locaes. Podiamos em abono d'esta asserção referir aqui dezenas de factos, de que temos pleno conhecimento; mas para que? Basta, que o distincto professor se recorde do primeiro caso clinico, historiado por Trousseau, em que, sendo notada a ausencia de todos os symptomas geraes, nem por isso a *angina membranosa* deixou de se mostrar bem caracterizada, a não querermos duvidar do diagnostico d'um medico tam auctorizado, como é Trousseau (1).

(1) Clinique medicale de L'Hotel-Dieu de Paris por A. Trousseau, (1.º vol. pag. 313). Paris 1861.

A *angina membranosa* pôde ou não, assim como todas as molestias graves, ser precedida de *prodomas*, ou symptomas geraes, — é esta a conclusão, que a logica dos factos auctorisca; e, sendo assim, da-se a respeito d'esta molestia o mesmo que a respeito da *pneumonia*, *pleuresia*, *gastrite*, e em geral todas as molestias agudas, cuja *invasão* se traduz ou por symptomas geraes precursôres da molestia, ou immediatamente pelos seus symptomas locaes, e caracteristicos. Logo, ou o sr. Barbosa hade estender as analogias das *febres eruptivas* á *pneumonia*, e todas as demais molestias agudas, e d'este modo aggravará seriamente a sua posição; ou então hade esquecer o seu argumento, e inutilisar-lh' o valôr.

O 3.º argumento é deduzido da marcha da molestia. Affirma o sr. Barbosa, que « de conjuncto com as *falsas membranas* se desenvolve um apparatus febril, que dura approximadamente um septenario, assim como nas *febres eruptivas*. Passado este periodo, ou antes d'elle terminado, a doença declina, os symptomas geraes diminuem d'intensidade, e as *falsas membranas* absorvem-se, ou retrahem-se, e cahem.» Já dissemos, que a *febre crupal* nem sempre se desenvolve no comêço da molestia, e agora acrescentâmos, que ha casos, em que este symptoma se manifesta unicamente no seu ultimo periodo: — « *le mouvement febrile dure un jour ou deux pour cesser tout a fait quand la maladie se prolonge*», assim se exprime a proposito da *febre crupal* (1) Trousseau, que, professando a respeito da natureza da *angina membranosa* as mesmas ideias, que o sr. Barbosa, torna por isso insuspeita a sua auctoridade. Ainda hoje conhecemos medicos bem respeitaveis (2), que admittem a febre no *crup* como um symptoma excepcional; assim pensa

(1) Trousseau, ob. cit (pag. 326 1.º vol).

(2) De la nature et du traitement du croup et des angines couenneuses par le Dr. Jodin (pag. 17 e seguintes) Paris 1859.

Jodin, para quem a presença da *febre* n'esta affecção deve sempre fazer suspeitar da existencia d'outra molestia, como complicação. Não acceitamos esta opinião, porque, como principiantes, respeitamos, mais que tudo, a auctoridade dos factos, que seguramente a não favorecem d'um modo tam absoluto.

Jodin, auctor d'uma theoria sôbre a natureza da *angina membranosa*, deixou-se fascinar tanto pela sua bellêza, que vio tudo, como queria, e não como realmente era. O auctor d'uma theoria perde naturalmente a sua competencia para julgar as alheias. Sendo estes os nossos sentimentos a respeito da opinião de Jodin, julgamos, ainda assim, devêr mencioná-la n'este lugar, para mostrarmos, que a *febre crupal* não é tam constante, que tenha sido percebida por todos os medicos.

A opinião de Jodin, negando este symptoma ao *crup*, contrasta com a do sr. Barbosa, defendendo absolutamente a sua constancia: — ambas incorrem no mesmo peccado, porque ambas se deixam condemnar pelo exclusivismo.

Mas admittindo mesmo a *febre crupal* desde o comêço da molestia, nem assim deve impressionar-nos a sua declinação, passado o primeiro septenario, pois que é esta a duração ordinaria da *angina membranosa*. Acontece a respeito d'esta affecção o mesmo, que a respeito d'outra qualquer, em que a *febre*, por sêr a manifestação mais apparente da reacção organica, declina, logo que a molestia, sendo ferida na sua essencia, começa a decrescer d'intensidade.

Mas quando a *angina membranosa* dura sómente 2, 3, 4, 5, 6, ou então muito mais de 7 dias, o que não é raro, qual é a molestia, com que o sr. Barbosa a quer comparar em quanto á febre? — Se a *febre* fôsse um symptoma constante; — se augmentasse sempre até ao fim do primeiro septenario, para depois declinar, assim como nas

febres eruptivas, não deixaríamos de reconhecer valôr no argumento; mas os factos oppoem-se tam clara, e diametralmente á verdade d'estas hypotheses, que até nos custa a crêr, que alguém queira tirar partido d'ellas em favôr da opinião, que impugnamos. Só a pertinacia de fazer valer uma theoria tam pouco verosimil é que poderia levar o sr. Barbosa a produzir em seu apoio um argumento, que, por banal, a compromette.

O 4.º argumento, deduzido do *estado febril*, que, segundo a opinião do sr. Barbosa, é antes a causa, do que o effeito das manifestações locaes, já fica respondido: mas, de nôvo o dizemos, a *febre* nem sempre acompanha a molestia na sua invasão. Ao facto de Trousseau, que já mencionamos, podíamos associar muitos outros, porém lembraremos apenas mais dois, observados por Bretonneau, em que a *febre* se desenvolvêra tambem muito depois das manifestações locaes (1). De proposito citamos unicamente factos de Bretonneau, e Trousseau, para infirmarmos a argumentação do Sr. Barbosa, por sabermos, quam grande é a consideração, que estes pathologistas justamente lhe merecem.

Mas ainda mesmo quando a *febre* preceda as manifestações locaes; — que razões tem o collega para afirmar, que estas sejam um effeito d'aquella? Pois, porque estas manifestações não são visiveis ao olho do medico, pôde este negar-lhe a existencia? — Se a *febre* precursôra da *angina membranosa* é a causa dos phenomenos locaes; qual é a razão porque a *febre*, que precede quasi sempre a *pleuresia*, a *gastrite*, a *hepatite*, etc. não hade ser tambem a causa d'estas inflammções? — Logo que o elemento morbigeno se arreiga, e cemeça a germinar em qualquer ponto do organismo, este empenha todos os seus recursos, para o expulsar: — começa então a reacção, e apparece a *febre*, em

(1) Bretonneau, ob. cit. (pag. 107, e 300).

bora a parte da economia actuada pela causa morbida ainda não indique directamente o seu estado anormal. É assim que a pathologia geral explica a *febre* precursôra das molestias agudas; e a explicação parece-nos rasoavel.

O 5.º argumento é deduzido do character da *dyspnêa*, que, manifestando-se quasi sempre por intermittencias, e remittencias, não deve attribuir-se exclusivamente ao obstaculo mechanico, representado pela *falsa membrana*, mas tambem a outra causa geral, que obrando do centro para a periphèria, — do intimo do organismo para a mucosa respiratoria, revela uma *intoxicação geral*.

Não negamos a fôrça do argumento, mas realmente não lh'a comprehendemos.

Que a *dyspnêa crupal* reconheça exclusivamente por causa um obstaculo mechanico é de feito uma asserção insustentavel, — já porque este *dyspnêa* apparece algumas vezes, antes de reconhecida a presença d'uma causa material, que a explique; — já porque em alguns casos este symptoma não é constante durante a marcha da molestia, embora a *falsa membrana* vá progressivamente crescendo; — e já porque se repetem frequentemente os casos, em que este sentimento cessa d'um modo subito sem causa apreciavel, para depois reaparecer, etc. De todas estas considerações podemos, pois, concluir, que a *dyspnêa crupal* é o producto de dois factores, um physico, representado pela *falsa membrana*; e outro vital, que, attendendo á sua inconstancia, e mobilidade, só deve procurar-se em orgãos igualmente moveis e capazes d'estreitar a glote; — isto é, nos *musculos constrictôres da laringe*, que pelas suas contracções spasmodicas nos dão a explicação cabal das alternativas, que caracterisam o phenomeno, que se discute.

Mas qual é a causa d'este spasma? — virá ella do intimo do organismo, como crê o sr. Barbosa? — ou virá de fóra?

— Todos os órgãos expostos a irritações vivas são naturalmente protegidos por outros, que os põem a coberto d'acção excessivamente irritante dos modificadôres externos. É em virtude d'esta lei conservadôra dos órgãos que o *estomago* acha no *esophago* um canal muscular, destinado a repellir os alimentos nocivos, quando elles ultrapassem a pharinge; — que, no caso d'envenenamento pelo canal digestivo, os intestinos teem como protectôras as fibras musculares do *estomago*, para pelas suas contracções determinarem o vomito da substancia venenosa, e o *pyloro*, para obstar á entrada do veneno no *duodeno*; — que a *retina* é protegida pela *iris*, encarregada physiologicamente d'estreitar mais ou menos a *pupilla*, conforme sôbre o olho incide uma luz mais ou menos viva: — que o ouvido tem o *musculo* anterior do *martello*, que, relaxando a membrana do *tympano*, preserva d'este modo o *nervo auditivo* das vibrações por extremo intensas: — e finalmente é ainda pela mesma lei, que á entrada do canal respiratorio foi collocado um aparelho muscular, que, a fóra a funcções vocaes, que lhe estão incumbidas, tem ainda a seu cargo a defêsa d'este canal contra as substancias nocivas, que para lá se dirijam (1). Torna-se evidente esta segunda funcção, quando qualquer corpo extranho penetra nas vias aereas, e as irrita pelo seu contacto, — então os *musculos constrictores* da *laringe* contrahem-se, — a *glote* estreita-se, — a respiração difficulta-se, — e logo depois vem a *tosse* desembaraçar o canal do corpo extranho.

Esta contracção dos *musculos constrictores* da *laringe*, necessaria á defêsa do aparelho respiratorio, assim como a contracção das *fibras musculares* da *pharinge*, do *esophago*, e do *estomago* é egualmente necessaria á defêsa do ap-

(1) Nouvelles recherches sur la laringo-tracheite par P. Blaud. (pag. 354 e seguintes). Paris 1823.

parelho digestivo, é dominada por uma lei, que, velando incessantemente pela existencia do individuo, lhe garante a conservação de todos os órgãos nobres: — ainda mais uma vez admiramos a providencia da Natureza em seus actos!!..

É n'esta lei, que Blaud, e nós com elle achamos a causa natural do *spasmo crupal*. Sendo assim, a irritação da mucosa respiratoria na *laryngite*, ou *tracheite membranosa*, seja qual fôr a sua causa, é transmittida ao *sensorio*, o qual, reagindo immediatamente sôbre os *musculos constrictores* da *laringe*, determina assim a sua *contração spasmodica*, como que para obstar á entrada no canal respiratorio de qualquer corpo irritante, que possa aggravar a molestia já existente. É por isso que o *spasmo* sendo muito forte na *inspiração*, diminue sensivelmente, chegando mesmo a desvanecer-se na *expiração*, o que facilita a sahida de qualquer substancia nociva.

A irritação da mucosa, e consequentemente a *reacção cerebral* é sustentada pelo contacto do ar exterior, — pelos esforços da *tosse*, — pela affecção local, — e pela *falsa membrana*, que obra sobre a mucosa, como um corpo extranho; e é por isso que a expectoração d'alguns fragmentos membranosos obscurece um pouco o sentimento d'afflicção, filho da *dyspnéa*.

Desenvolvido o *spasmo* nos *musculos constrictores* da *laringe*, — como explicar as *remissões* e *intermissões*, que o carecterisam? É uma questão de *physiologia pathologica*, que envolve graves difficuldades, é forçoso confessal'o: parece-nos, porém, que é na constituição individual, — na susceptibilidade da mucosa respiratoria, — na potencia contractil do aparelho muscular vocal, — na intensidade e persistencia da *causa efficiente* da molestia, — e na gravidade ou benignidade das manifestações locaes, que devemos buscar a explicação plausivel dos *typos spasmodicos*,

cuja causa se procura. De resto não devemos esquecer, que esta periodicidade não é privativa do *spasmo crupal*; todas as demais affecções spasmodicas offerecem na sua marcha estas *remissões*, e *intermissões*, o que, á mingoa de melhores explicações, se attribue ainda hoje ao esgôto momentaneo, e alternado da contractilidade muscular. Não admiremos, pois, que aconteça o mesmo ao *spasmo no crup*.

Bem sabemos nós, que a origem dos *spasmos* vem do systema nervôso; e, sendo assim, talvez o sr. Barbosa queira da generalisação d'este systema concluir a generalisação da molestia. Não asseveramos, que sejam estes os sentimentos do collega, por nos parecer pouco explicito sôbre este ponto; mas, se effectivamente s.s.r.^a mede por esta consideração o valor do argumento, parece-nos, que fôra pouco reflectido a este respeito. Confiou excessivamente na innocencia, e singelêza de seus antagonistas; — e enganou-se.

Se a circumstancia d'uma molestia qualquer influenciar o systema nervôso, até despertar n'elle phenomenos anormaes, como o *spasmo*, basta para a generalisar, então risquem-se da nosographia medica as molestias locaes, e tomemos o partido de Savignac, que empenha todos os seus recursos em negar a existencia real d'esta classe de molestias (1); mas consinta-nos o sabio professôr de Toulon, que d'esta vez lhe não acceitemos a opinião, que, embora nasça de tam boa fonte, é para nós o resultado caprichoso d'uma imaginação fecunda, mas nem sempre feliz.

Qual é a molestia, ainda a mais insignificante, que deixa d'exercer alguma influencia sôbre o systema nervôso? A *pneumonia*, a *glossite*, e, o que é mais, qualquer *lesão traumatica* em órgãos importantes, e até mesmo uma *ferida im-*

(1) Principes de la doctrine et de la méthode en médecine par Delioux de Savignac (pag. 112, e 289) Paris 1861.

perceptível, por isso que podem affectar sympathicamente o systema nervôso; — por isso que podem despertar *spasmos* violentos, e até o *tetano*, serão molestias geraes na lingua-gem do sr. Barbosa. Não é d'este modo que a pathologia de-fine as molestias geraes, e, embora Savignac s'esforce por demonstrar a não existencia das molestias locaes, inuteis são todos os esforços do distincto pathologista: — pois quem nos dá o direito de recusarmos o nome de *locaes* ás mo-lestias, cujas causas, symptomas, e therapeutica se limi-tem a uma só parte da economia? — pois quem poderá negar este nome á *parotidite*, — á molestia provenien te d'ac-ção de fôgo sôbre uma parte limitada do corpo, — ao *furun-culo*, — ao *bubão simples* etc? — Existem molestias locaes, assim como existem molestias geraes; e não pretenda Savi-gnac abalar crenças tam firmes, tam verdadeiras, e tam bem fundadas, se quer poupar-se ao desgosto de não encontrar adversario no campo, em que offerece a lucta: — verdades tam claras não se discutem.

Concordamos com o sr. A. M. Barbosa, quando affirma, que a causa do *spasmo* vem de dentro; mas cumpre-nos por esta occasião lembrar a divisão das causas em *media-tas* e *immediatas*. E' innegavel que a causa immediata do *spasmo*, sendo representada pela reacção cerebral, vem sempre (porque não pôde deixar de vir) do centro para a peripheria, — do *encephalo* para a mucosa respiratoria; mas antes d'essa causa obra mediatamente uma outra em sentido opposto, — é a *irritação* da *mucosa*, que, sendo levada ao *encephalo* pelos nervos respectivos, vai desper-tar no *sensorio* essa reacção, sem a qual o *spasmo* dos *mus-culos constrictôres* da *laringe*, assim como outro qualquer *spasmo*, seria impossivel. Por consequencia a causa pri-mordial, aquella, — *sine qua non* — do *spasmo*, obra sempre de fóra para dentro.

O symptoma *spasmo* tem sido interpretado por alguns pathologistas como a revelação mais essencial da naturêza do *crup*. E' uma interpretação errada, e releve-se-nos, que n'este lugar apreciemos de passagem esta opinião, que não obstante occupar hoje um lugar esquecido entre as theorias sôbre a naturêza do *crup*, conta, ainda assim, alguns defensorês.

O *spasmo*, que acompanha o *crup* não constitue essencialmente esta molestia: 1.º porque não é um phenomeno constante na marcha do *crup*: 2.º porque a sua energia não está subordinada á intensidade da molestia: 3.º porque a sua manifestação raras vezes é simultanea com a dos symptomas, que melhor caracterisam a mesma molestia: 4.º porque este *spasmo* é geralmente periodico, isto é, diminue, e cessa, para depois readquirir a intensidade primitiva, sem que a molestia se ressinta visivelmente d'estas alternativas: 5.º porque algumas vezes persiste, e até sobrevem de nôvo, depois de dissipado completamente o *crup*: 6.º porque segundo a opinião de Trousseau e Pidoux (1), as molestias agudas raras vezes são acompanhadas de *spasmos essenciaes*, — já porque em virtude da sua marcha, e da *synergia* de seus movimentos, não dão lugar, a que affecções independentes venham accumular-se; — já porque quasi toda a potencia vital é consumida na reacção organica; — e já em fim porque a reacção, que se desenvolve n'estas molestias, é geralmente *febril*; — e entre a *febre* e o *spasmo* ninguem, por certo, desconhece as antipathias, — *febris spasmos solvit* (Hippocrates). Que concluir, pois, de tam attendiveis considerações, senão que o *spasmo* representa no *crup* apenas um symptoma associado, — uma complicação *sympathica*, — e nunca a essencia da molestia?

(1) *Traité de thérapeutique et de matière médicale* par Trousseau, et Pidoux (2.º vol. pag. 304). Paris — 1858.

Os argumentos 6.º, 7.º, 8.º, e 9.º, deduzidos da presença da *albumina* nas urinas d'alguns doentes affectados da *angina membranosa*; — da generalisação das *falsas membranas*; — das *paralysias* consecutivas; — e d'apparição d'outros symptomas, taes como a *pallidéz livida* da pelle, — as *petechias*, — as *exsudações sanguineas*, — os *bubões cervicaes*, etc.; phenomenos, que veem, como que á porfia, demonstrar, segundo a opinião do sr. Barbosa, a generalisação da molestia, estão bem longe de provar tanto, quanto deseja o collega.

Não contestamos, que taes phenomenos possam manifestar-se em alguns casos de *angina membranosa*, como assevera s.sr.ª, mas aonde está o rigôr logico de suas conclusões?

Desenvolver-se-hão estes symptomas logo desde o comêço da molestia? — Serão elles constantes? — Folheando a *memoria* do sr. Barbosa, e jurando nas suas proprias palavras, responderemos com elle. 1.º a *albuminuria* apenas começa a apparecer no 2.º periodo; e a *anesthesia*, *petechias*, *pallidéz livida* da pelle, etc. no 4.º: — 2.º estes symptomas não são communs a todos os casos de *crup*; e tanto que a proposito da *albuminuria* não podêmos deixar de copiar para aqui as expressões tam claras de s.sr.ª, «nos dois terços dos casos de *crup* as urinas tratadas pelo calôr, e pelo acido nitrico dão um precipitado albuminôso» (1).

Tambem não desconhecemos as tendencias do organismo á criação de *falsas membranas* em qualquer ponto do tegumento interno, ou externo, depois d'escoriado; mas nunca ninguem observou estas tendencias na invasão da molestia, porque se revelam muito mais tarde, e nem sempre. Ora se o sr. A. M. Barbosa pensa d'este modo, como se deprehe de da leitura do seu *opusculo* sôbre o *crup*, para

(1) Memoria cit. (pag. 82).

que recorrêo a argumentos tam falliveis, desejando concluir a generalisação da molestia logo no seu primeiro periodo, em que a ausencia de taes phenomenos parece não lhe merecer contestação? — Além de que a sua opinião relativamente á causa da *anesthesia* contradiz visivelmente a conclusão, que s. sr.^a deseja tirar d'este symptoma; pois quem diz « esta *anesthesia*, como todos sabem, não é nada especial no *garrotinho* porque se vê no *catarrho suffocante*, e n'outras doenças analogas, mas um effeito da *asphyxia*, qualquer que seja a sua causa (1) », deixa crer, e com muita razão, que este phenomeno é um symptoma da *asphyxia*, que caracteriza o 4.^o periodo da molestia: — por consequencia, se, em lugar da *falsa membrana* e *spasmo*, figurar como causa da *asphyxia* um corpo extranho, introduzido accidentalmente no canal respiratorio d'um individuo, que goze a melhor saude, ainda a *anesthesia* deve manifestar-se; e seguramente o sr. Barbosa não quererá, que esta segunda *asphyxia* seja uma affecção — *totius substantiae* —, como, na sua opinião, é o *crup*.

O nosso estimavel collega esquece a these, que promettêra sustentar, e desloca-se insensivelmente para um campo, aonde nos encontrará sempre combatendo a seu ladô. S. sr.^a propôz-se demonstrár, que o *crup* é, logo desde o seu começo, uma molestia geral — *totius substantiae* —, e, não sabemos porque desvario, vem depois argumentar-nos com razões, que, quando muito, apenas provam a generalisação da molestia nos seus ultimos periodos, o que nós jamais contestaremos: — e dizemos, quando muito, porque, os symptomas, a que allude o sr. Barbosa nos quatro argumentos, que estamos analysando, só provariam a generalisação do *crup*, 1.^o se fossem constantes n'esta molestia, pois d'outro modo haveria um *crup local*, e outro geral, e s. sr.^a

(1) Memoria cit. (pag. 80)

impugna com todas as suas forças a verdade de tal asserção ; porém os casos de *crup*, em que nem indícios de taes symptommas se notam, são innumerados : 2.º se a sua intensidade estivesse em relação com a da molestia, o que nem sempre se verifica, como a proposito da *anesthesia* o assevera Trousseau (1), esse campeão acerrimo da opinião, que combatemos. — Logo, se a *angina membranosa* chega a generalisar-se nos ultimos periodos, não o provam, ainda assim, os argumentos do sr. Barbosa.

O 10.º argumento é deduzido da frequencia, com que o *crup* apparece complicado de todas as *febres eruptivas*, mas especialmente da *escarlatina*, *variola*, e *sarampo*, o que mostra a consanguineidade, e approximação nosologica d'estas especies morbidas.

Mas o rubôr cutaneo falta muitas vezes na *escarlatina* e *sarampo*; — a *pustula* nem sempre se desenvolve na *variola*, e todavia estas molestias se patentêam bem pelos seus symptommas geraes (2); em quanto que na *angina membranosa* a *falsa membrana* é tudo: — é ella quem baptiza a molestia. A ausencia da *falsa membrana* significa sempre a ausencia da *angina membranosa*, e, embora queiram reflectir-nos, que algumas vezes o estado geral independentemente das manifestações locaes basta para caracterisar a molestia, bem pouco sensata nos parece a reflexão: quem assim pensa, erra; e quem assim o affirma, mente. Sem *falsa membrana* pôde diagnosticar-se, ou, para melhor dizer, pôde prever-se a *angina membranosa*, que hade existir, mas que ainda não existe.

Demais, se fosse certa a identidade de natureza entre a *angina membranosa*, e as *febres eruptivas*, deviam estas

(1) Trousseau clinica cit. (pag. 390 e seguintes)

(2) Traité de pathologie générale par Monneret (tomo 1.º pag. 94). Paris 1857.

preservar daquella, se não sempre, pelo menos na maioria dos casos, e reciprocamente: mas não acontece assim, pois a cada passo estamos observando a *angina membranosa* atacar individuos, que já padeceram *sarampo*, *beixigas*, ou *escarlatina*.

Além de que, sendo a *escarlatina* a *febre eruptiva*, que mais vezes complica a *angina membranosa*, como o attestam os pathologistas; e sendo a *amygdalite* um symptoma quasi constante d'esta *febre*, — não poderemos nós explicar racionalmente a apparição da *laringite*, *tracheite*, ou *pharinite membranosas*, que depois se desenvolvem, pelo transporte do elemento flegmasico das *amygdalas* para a mucosa respiratoria ou digestiva, sem que nos seja necessario phantasiar hypotheses tam forçadas? — E quando mesmo estas erupções se desenvolvam posteriormente á *angina membranosa*, não vemos ainda razão plausivel, que nos demonstre analogias na indole d'estes padecimentos. Pois não é mais verosimil suppôr, que estas erupções representem manifestações sympathicas da molestia principal? — Não é mais natural o pensar, que ellas nasçam, como irradiações morbidas, d'esse foco, que se vê tam apparente, e sejam antes symptomas da *angina membranosa*, do que complicações obrigadas, e da mesma natureza? — Assim parece, attendendo a que estas erupções offerecem geralmente um character singular, quando se associam aos symptomas ordinarios da *angina membranosa*: — A este respeito exprime-se Jugand do modo seguinte, « *Rarement les fievres eruptives qui compliquent la diphtherite se presentent avec le cortege ordinaire de leurs symptomes. Elles ne sont, dans ce cas, qu'un éphenomène de la maladie principale qui leur donne une impulsion toute differente* (1).

(1) Études pratiques sur l'angine couenneuse par le D.^r Jugand. (pag. 35). Paris 1861.

As *petechias*, e a *erupção miliar* apparecem quasi sempre no 2.º ou 3.º periodo da *febre typhoide*; bem como a *roseola*, e a *escarlatina* em algumas epidemias de *grippe*; e ninguem, por certo, ainda teve a infeliz lembrança de comparar a natureza de taes *erupções* á d'estas molestias: — exemplos semelhantes abundam na historia da medicina; — e porque estas mesmas *erupções* acompanhem algumas vezes os symptomas ordinarios da *angina membranosa*, conclua-se, que a sua natureza é analogá á d'esta ultima affecção: — é realmente uma conclusão engraçada !!..

Os srs. Barbosa e Trousseau, comparando a natureza da *angina membranosa* á das *febres eruptivas*, cuidam, que a *falsa membrana* daquella é o elemento pathologico, que corresponde á *pustula*, *vesicula*, ou *mancha* d'estas. A comparação mostra-se tam engenhosa, que chega a fascinar; mas, se meditarmos detidamente sobre este ponto, virá espontanea a convicção, de que os illustres pathologistas forçaram demais as analogias. Está hoje demonstrado, que a *pustula*, *vesicula*, ou *mancha* nas *febres eruptivas* podem indistinctamente invadir o tegumento externo, e interno; e acontecerá o mesmo á *falsa membrana* da *angina membranosa*? Por certo que não; e se ella se desenvolve algumas vêzes sôbre a pelle, é indispensavel que uma escoriação previa (1) favoreça a sua formação, do mesmo modo que um *vesicatorio*, ou outro qualquer meio irritante podem promover o mesmo phenomeno, embóra o individuo não sôffra *angina membranosa*, mas sim outra qualquer molestia, caracterizada por excesso de *fibrina* no sangue.

Já n'outro lugar demonstramos, que entre a *incubação*, *invasão*, e *marcha* da *angina membranosa* e *febres eruptivas*, ninguem podia achar analogias; porisso sobêjas razões nos

(1) Jodin obr. cit. (pag. 13 e 14).

assistem para rejeitarmos a opinião do sr. A. M. Barbosa sobre este ponto.

O 11.º argumento é deduzido do character epidemico, que distingue o *crup.*, assim como as molestias geraes.

O sr. Barbosa, produzindo este argumento, parece estar convencido, que o character epidemico é privativo das molestias geraes: — é um engano. Pois, porque uma molestia acommette no mesmo lugar muitos individuos, e até uma população inteira, deve concluir-se a sua generalisação? Equivale a concluir, que essa molestia é diferente de si mesma, quando *sporadica*: — são conclusões, que só teem por fundamento as concepções mysticas do medico leviano, ou os preconceitos repugnantes do vulgo ignorante, mas nunca a observação fiel da molestia.

Entre os elementos d'uma mesma molestia, epidemica ou *sporadica*, são bem sensiveis as analogias (1).

Se a palavra *epidemia* significou outr'ora uma molestia espalhando-se por um pòvo inteiro, como queriam Hippocrates e Galeno, esse tempo já lá vai. Bem sabemos nós, que medicos contemporaneos querem ainda fazer reviver as ideias antigas, taes são Foderé, Andral, Piorry, e Villerme, que a este respeito s'exprime do modo seguinte: « *les épidémies ne sont que des maladies ordinaires devenues plus fréquentes* »; todavia temos para nós, que a opinião destes medicos exprime antes homenagem ao velho mestre, do que a convicção propria.

Hoje a palavra *epidemia* significa geralmente, não uma molestia, mas sim a influencia patente ou occulta d'uma causa geral, produzindo a frequencia dessa molestia. Mas, seja como fôr, pouco importam estas considerações para o nosso fim; o que nos basta saber é, que esta palavra apenas

(1) Principes de thérapeutique générale et spéciale por Forget (pag. 101). Paris 1860.

exprime a generalisação d'uma causa morbida a muitos individuos, e não a todos os órgãos do mesmo individuo; esta é a verdade: a *pneumonia*, a *erysipela*, a *papeira*, a *ophthalmia*, a *meningite*, o *furunculo*, o *panaricio* etc. (1) acommettem muitas vezes epidemicamente, e nem porisso o collega ousará negar-lhe o nome de molestias locaes, a não querer contrariar verdades evidentes.

O 12.º e ultimo argumento é deduzido do character infeccioso, e talvez contagiôso, que distinguem o *crup* como uma molestia geral.

Quem diz, que a *infecção* e *contagio* são propriidades exclusivas das molestias geraes, dá uma novidade á sciencia, e pronuncia uma asserção, que difficilmente demonstrará. A *infecção*, ou o *contagio* de qualquer molestia medem-se, não tanto pela quantidade e extensão do elemento morbigeno, como pela sua qualidade.

Para que uma molestia seja infecciosa, ou contagiosa, não é forçoso, que o seu germen extenda a sua acção a todo o organismo: — a significação d'estas palavras não envolve semelhante ideia; basta que esse germen, emanado d'um foco vivo ou morto, vá fixar-se em qualquer órgão, disposto a recebê-lo, e reproduzil-o.

Já em lugar mais proprio o dissemos, — são tres as condições essenciaes ao desenvolvimento d'uma molestia infecciosa, ou contagiosa, a saber; *elemento morbigeno* com aptidão para germinar, — *vehiculo* que o transporte, — e *órgão* que o receba, e o reproduza. Estas molestias são, pois, caracterisadas pela sua naturêza, — pelos modos d'applicação e transmissão das suas causas, e não pela sua extensão a

(1) A bôrdo são mui frequentes as epidemias de *furunculos* e *panaricios*. A bôrdo da fragata *la Perseverante* desenvolveram-se n'uma equipagem de 550 homens, e desde 1855 até 1858, 431 casos d'erupções *furunculares*, e 136 de *panaricios*. Vej. Savignac, obr. cit. pag. 432.

toda a economia. O *cancro syphilitico primitivo* é uma affecção evidentemente local no seu principio; igualmente o são a *pustula maligna* no seu 1.º e 2.º periodo, a *blennorrhagia não syphilitica*, e a *ophthalmia purulenta*; e nem porisso as tres primeiras molestias deixam de ser essencialmente *contagiosas*, e a quarta *infecto-contagiosa*.

Parece-nos, que o collega, argumentando d'este modo, confundira as molestias *contagiosas*, e *infecciosas* com as *diathesicas*, em que a dupla generalisação das suas causas e effeitos é effectivamente o caracter, que mais as assignala no quadro nosologico (1).

Pesando uma por uma, as opiniões mais recentes e auctorizadas sôbre a naturêza da *angina membranosa*, parece-nos ter levado á evidencia a fallibilidade de seus fundamentos. Mas não é isto, o que se nos pergunta; — não se nos pede um juizo critico ácêrca das theorias aventadas sôbre a naturêza da molestia: — muito mais ardua nos fizeram a tarefa, exigindo-nos a escôlha d'uma opinião sôbre este ponto de pathologia. Começa agora, pois, a parte mais melindrosa do nosso trabalho, porque chegou em fim o momento fatal de nos pronunciarmos n'uma questão, em que só o prático consummado poderá, á luz da theoria, emittir opinião segura. — Em face de tam serios embaraços vacilamos, pois, mas ainda bem que não sossobramos: — não nos bastam os recursos de sciencia para levarmos ao câbo emprêza tam arriscada, mas sobêja-nos a coragem, graças á boa vontade de satisfazer-mos as exigencias de nossos mestres, que em tranzes tam perigosos nos anima, mais que tudo. Valha-nos pois este sentimento, e mãos á obra.

(1) Savignac, obr. cit. pag. 425.

A *angina membranosa* é uma molestia essencialmente inflammatoria.

A *angina membranosa* é sempre uma molestia local no seu comêço, podendo ou não mais tarde generalisar-se, conforme a intensidade da causa efficiente, e a susceptibilidade individual.

Eis em duas proposições os nossos sentimentos actuaes ácêrca da segunda parte da dissertação.

Que a molestia é essencialmente inflammatoria provam-no —1.º os seus symptomas locais, que offerecem em geral um aspecto muito semelhante, aos que caracterizam uma *inflamação ordinaria*; e, embora se diga, que o *rubór* das partes affectadas no acto da *autopsia* nem sempre está em relação com a gravidade da molestia; e que a dôr local não é tam sensivel, que inculque a existencia d'uma inflamação na mucosa respiratoria; pouco nos assustam taes reflexões.

Rubór. Nem todas as manifestações cadavericas são o reflexo fiel, do que se passara durante a vida. O *rubór*, sendo um phenomeno resultante principalmente da *stase* sanguinea em qualquer parte da economia, pôde obscurecer-se, e até dissipar-se completamente depois da morte; e porque? porque o poder absorvente dos órgãos, perdendo com a vida um dos seus factores—o *elemento vital*, ainda assim não s'extingue totalmente, graças á porosidade physica dos tecidos que, indifferente á morte, acompanha a materia organica em todas as suas metamorphoses: e, sendo assim, não custa a conceber, que o sangue, estagnado durante a influencia vital, seja, depois da morte, absorvido, e o *rubór* se desvanença mais, ou menos, conforme as condições organicas do individuo.

A pelle dos *escarlatinosos* readquire, depois da morte, a côr natural; a *pleura* dos individuos, que fallecem de *pleu-*

resia, só por excepção apparece rubra no acto da dissecação cadaverica, e ainda ninguem quiz tirar partido d'estas considerações, para negar a taes molestias o caracter inflammatorio. Além de que todos os pathologistas asseveram, que o *rubór* é um phenomeno quasi constante no primeiro periodo da molestia : a respeito d'este symptoma eis as palavras de Laboulbene, « *Dans le principe la muqueuse est rarement pâle, presque toujours elle est congestionnée. Les vaisseaux capillaires sont gorgés de sang et ils forment des taches pointillées, (1) etc.* » N'outra pagina diz : « *La derme sous-jacent aux fausses membranes est rouge et boursoufflé à l'entour ; sa surface est grenue et presque toujours ecchimosée* » (2).

De mais a inflammação das mucosas nunca desperta uma reacção local tam pronunciada, como a d'outros orgãos mais sanguineos, mais nervosos, e consequentemente mais irritaveis.

Dór. Todos os praticos fazem menção da *dór*, como symptoma constante no primeiro periodo da *angina membranosa*, e se a sua intensidade nem sempre é tam grande, como fôra para esperar, attendendo á gravidade da molestia, o mesmo acontece em todas as inflammações, ainda as mais francas, o que inculca, não a indole especifica da molestia, mas sim a pouca susceptibilidade geral ou local.

A *inflammação franca*, como a define a pathologia geral, é uma entidade imaginaria, que jamais se verifica na pratica. Se quizessemos chamar *genuinas* unicamente as inflammações acompanhadas de todos os elementos, que caracterisam theoreticamente a *inflammação franca*, — então esta classe de molestias deixaria d'existir.

(1) Laboulbene obr. cit. pag. 70.

(2) O mesmo auctór e obra pag. 80.

Os symptomas das inflammações, assim como os symptomas de todas as molestias, variam com os individuos, — com os órgãos, — e até no mesmo individuo, e no mesmo órgão com as differentes quadras da vida, com os climas, etc; e para que assim não acontecesse seria mysterio, que todos os organismos nos differentes individuos, e todos os órgãos no mesmo individuo fossem regidos em seu functionalismo pelas mesmas leis, e que o equilibrio entre a vida e seus modificadores externos nunca se rompesse; — isto é, seria necessario contemporar com o absurdo mais frizante da physiologia. Por isso, se na *angina membranosa* a dôr nem sempre se casa com a intensidade dos demais symptomas, não vemos, ainda assim, n'esta circumstancia uma razão de valôr, para recusar-lhe o character inflammatorio.

Mas, se a dôr é constante no primeiro periodo, não acontece assim nos ultimos, em que este symptoma, devendo augmentar, pelo contrario decresce successivamente d'intensidade, chegando mesmo a desvanecer-se de todo. O facto é verdadeiro, mas tambem é certo, que a dôr decresce na mesma relação, em que cresce a *dyspnêa*, e por consequencia o sentimento d'afflicção, que ella provoca. Ora, se a intensidade da dôr está sempre na razão inversa da intensidade da *dyspnêa*, é natural, que aquella, embora as suas causas existam ainda nos ultimos periodos da molestia, seja obscurecida por essa afflicção, resultante da *dyspnêa*: — um sentimento offusca outro.

Por outro lado, ao passo que a molestia progride, e se generalisa, tambem a fôrça nervosa deve pouco e pouco esgotar-se, e a dôr, que é um phenomeno evidentemente nervoso, não deixará, de se ressentir, tornando-se de mais para menos intensa.

Falsa membrana. É a presença d'este producto pathologico, que tem suggerido maiores duvidas a respeito do

caracter inflammatorio da *angina membranosa* : — parece incrível, mas é verdade. Só quem desconhece os actos, que distinguem a *inflamação franca*, é que póde extranhar a presença de *falsas membranas* n'uma molestia, embora essencialmente inflammatoria. Lêa-se a pathologia geral de Monneret (2.º vol. pag. 254), e ahi se verá, que a *exsudação plastica*, representada pela *falsa membrana* na molestia em discussão, constitue o terceiro acto da *inflamação typ* ou *hunteriana*.

Entre todos os actos d'uma *flegmasia* sobresaem principalmente pela sua importancia tres, que representam por isso os actos essenciaes da *inflamação*, a saber, *hyperemia*, — *exsudação plastica*, — e *suppuração*; — assim o affirma Meckel, definindo *inflamação* « *uma congestão sanguinea com tendencia a uma producção nova* », e assim o confirma Monneret (1). Sôbre o mesmo assumpto diz Gintrac « *l'exsudation du plasma c'est un produit propre à l'état phlegmasique, et qui peut servir à le distinguer* » : por isso a *exsudação plastica*, e consequentemente a *falsa membrana*, bem longe de despertar duvidas a respeito da indole inflammatoria de qualquer molestia, pelo contrário deve sempre fazer suspeitar da existencia d'uma *inflamação* (2).

Mas, se a *angina membranosa* é uma *inflamação franca*, qual é a razão, porque a *falsa membrana* se desenvolve unicamente em alguns casos d'inflamação da mucosa digestiva e respiratoria? — É curiosa a reflexão, mas infelizmente argumenta-se d'este modo contra a opinião, que sustentamos. Perguntar a razão, porque a *falsa membrana*, ou a *exsudação plastica* não acompanha todos os casos d'inflamação da mucosa respiratoria e digestiva, equivale a pergun-

(1) Monneret. Path. Ger. 2.º vol. pag. 241. Paris 1857.

(2) Cours théorique et clinique de pathologie interne et de thérapie médicale par E. Gintrac : tomo 2.º pag. 651. Paris 1853.

tar a razão, porque a *inflamação* da *pleura* termina umas vezes no acto de *hyperemia*, outras vezes no acto de *exsudação plastica*, e ainda outras vezes no acto de *suppuração*, etc.

Para que uma molestia se diga *inflammatoria*, não é indispensavel, que na sua marcha figurem sempre todos, e os mesmos actos morbidos. A ser assim, quem receitaria negar, na generalidade, a existencia da *inflamação*? — Pois quem poderá conceber *inflamações*, que deixem vêr successivamente na sua marcha — *hyperemia*, *exsudação plastica*, *suppuração*, *induração*, *amollecimento*, *ulceração*, e *gangrena*? Todo o espirito repelle a possibilidade d'uma *inflamação*, seguida de todos estes actos, e tantos são os que a pathologia geral refere a proposito da *inflamação genuina*. Na *inflamação* da mucosa respiratoria e digestiva pôde figurar apenas a simples *hyperemia*, a *suppuração*, a *exsudação plastica*, etc., ou simultaneamente alguns d'estes actos, sem que a molestia varie, por isso, de naturêza; basta unicamente, que varie a intensidade das suas causas efficientes, ou as condições individuaes.

Demais, para que invocar a *falsa membrana* como argumento contra a naturêza *inflammatoria* da molestia, se nós estamos observando todos os dias a sua formação em molestias evidentemente *inflammatorias*, como são as *peritonites*, *pleuresias*, *urétrites*, e *pneumonias*? Podem, porém, replicar-nos, negando as analogias de composição entre umas e outras *falsas membranas*; mas Laboulbene, analysando chymica, e mycrosopicamente as *falsas membranas* produzidas pela *dyphtheria*, pela *inflamação* das *serosas*, e pela acção artificial d'agentes irritantes, como são a *cantharidina*, o *tartaro emetico*, etc., reconhecêo sempre a existencia dos mesmos elementos, a saber: — *materia amorpha*, *fibrina*, *materias gordas*, *globulos de pus*, *leucocytos hypertrophia-dos*, *globulos rubros do sangue*, *laminas d'epithelio*, *cristaes*

irregulares, e vegetaes, differindo apenas as suas proporções, pois que a *fibrina* abunda muito mais nas *falsas membranas diphthericas*, do que nas desenvolvidas á custa da inflamação das *serosas*, que Laboulbene, d'acôrdo com Robin, baptizou a seu bello prazer com o nome de *neo-membranas*, por serem persistentes, e susceptiveis d'organisação (1).

A acção dos reagentes chymicos tambem não desmente as analogias, deduzidas da composição; — por isso, se as *falsas membranas dyphthericas* offerecem analogias incontestaveis com as produzidas em molestias francamente inflammatorias, não vemos na sua presença senão um argumento valiôso em refôrço da these, que defendemos.

Todos os symptomas geraes caracteristicos da *inflamação ordinaria*, — *augmento de fibrina* no sangue, — *augmento de calorificação*, — e *febre* — encontram-se mais ou menos bem representados nos doentes affectados de *angina membranosa*. É verdade, que Des-Essartz, Jodin, e alguém mais não admittem a *febre* como symptoma d'esta molestia; mas para que consumir tempo em analysar opiniões d'esta cathegoria, se ninguem hoje deixa de reconhecer a constancia d'este phenomeno em todos, ou pelo menos em algum dos periodos da molestia? As *flegmasias mucosas* nunca despertam *febre intensa*, senão quando atacam individuos muito susceptiveis, ou as suas causas são por extremo violentas: — porisso registremos os casos, em que a *febre dyphtherica* é pouco intensa, mas não nos impressionem elles a ponto de duvidarmos da naturêza inflammatoria da molestia.

Demais, porque a *febre* se não desenvolve n'um ou n'outro caso de *angina membranosa*, não queiramos negar

(1) Laboulbene ob. cit. pag. 88 e 207.

lhe o caracter inflammatorio : (1) a logica medica não auctorisa semelhantes conclusões : — pois se a ausencia da febre n'esta affecção significa a ausencia do caracter inflammatorio, porque não havemos nós, raciocinando do mesmo modo, negar este caracter á *angina simples*, á *pneumonia*, á *hepatite*, e em geral a todas as *inflammaciones ordinarias*, em que a febre não é um symptoma infallivel? — A area dos symptomos infalliveis, ou *pathognomonicos* (se elles existem) vae de dia para dia estreitando-se sensivelmente.

3.º A pathologia comparada ainda vem corroborar a primeira asserção : porque injectando liquidos, ou vapôres irritantes no canal respiratorio d'animaes vivos, e robustos, desenvolve-se uma *inflammacion* bem caracterisada, acompanhada sempre da exsudação d'um producto *mucoso*, *puriforme*, ou *membranoso*, conforme a intensidade da causa, e a susceptibilidade do animal. Ora a molestia artificial, produzida assim nos animaes pela acção de causas visivelmente inflammatorias é em tudo parecida com a *angina membranosa*, desenvolvida naturalmente no homem, menos na sua gravidade, pois que a maior parte dos animaes sacrificados á experiencia sobrevivem á molestia artificial : — podem a circumstancia, de que n'estes casos a acção da causa é fugaz ; e que os animaes escolhidos só por coincidencia estarão predispostos para a receberem desfavoravelmente, nos dá a razão cabal d'esta differença, sem que seja necessario buscal'a na indole das duas molestias, aliás mui semelhantes em seus phenomenos locais, e geraes.

(1) A proposito das causas d'erro no diagnostico das *inflammaciones* diz Cintrac ob. cit. 2.º tomo pag. 666 ; « a ausencia d'alguns symptomas importantes, como *dôr*, *calôr*, *febre* etc, faz muitas vezes crêr na ausencia da *flegmasia*, quando ella realmente existe.

4.º Ha molestias evidentemente inflammatorias, que só de per si occasionam a *angina membranosa*; e, vice versa, ha casos, em que esta affecção se transmite a o outros individuos debaixo da forma de *angina simples*. — Nada mais frequente, do que a inflammação simples da mucosa das *amygdalas*, e *pharynge* desaparecer rapidamente por qualquer circumstancia, nem sempre apreciavel, e succeder-se-lhe logo depois uma *angina membranosa* bem caracterizada.

Por outro lado ninguem ignora, que em todas as epidemias conhecidas d'esta molestia se teem sempre observado casos de *angina simples*. Milhares d'estes factos enriquecem a historia da *angina membranosa*, mas são elles tam conhecidos de todos, que nos parece superflua a sua reprodução: — apenas relataremos um, que, por ter sido observado ainda ha poucos mezes n'esta cidade por tres distinctos facultativos, e eximios professôres da faculdade de medicina, os srs. D.^{rs} Francisco Fernandes Costa, Antonio Augusto da Costa Simões, e Lourenço d'Almeida Azevedo, merece especial menção. Eis o facto: — Luke S. Lauson, filho de Louthern Lauson e Eliasabeth Lauson, de 18 mezes de idade, moradôr na rua do Visconde da Luz, sentio no dia 27 de Janeiro do corrente anno os primeiros incommodos de *crup*, e falleceu victima d'esta molestia no 1.º de Fevereiro. No dia 2 d'este mez sua mae, de 24 annos de idade, com temperamento sanguineo, e constituição regular, manifestou symptomas d'*amygdalite*. Esta molestia, que não chegou a tomar grande intensidade, e que sempre se conservou benigna, cedeu a topicos emollientes, e um purgante; sendo curada dentro de 4 dias. O pae da criança fallecida, homem de 40 annos de idade, de temperamento sanguineo puro, constituição forte, e mergulhador nas obras da ponte de ferro, adoeceu no dia 6 do mesmo mez. Manifestou desde então até ao dia 11 todos os symptomas d'uma *angina tonsillar simples*, mas

violenta. N'este dia pequenos pontos brancos se poderam observar disseminados nas *amygdalas*, — a respiração tornou-se difficil, — os symptomas geraes mostraram-se mais assustadôres, — e no dia immediato uma *falsa membrana* cobria todo o espaço comprehendido entre o pilar anterior e direito do *véo palatino*, e a parte media e posterior da *pharynge*. No dia 12 ás 4 horas da manhã era um cadaver.

Por isso ou a *angina membranosa* muda de naturêza, passando d'um para outros individuos, e d'este modo será uma molestia excepcional entre todas as molestias contagiosas, que, pelo facto de se transmittirem, apenas podem ganhar differenças em quanto á intensidade, mas nunca em relação á natureza de seus elementos morbidos; (1) ou então entre a *angina simples*, e *membranosa* ha unicamente differença d'intensidade, e não mais.

5.º O tractamento, que mais aproveita na cura da *angina membranosa*, tambem não contraria tanto a sua naturêza inflammatoria, como á primeira vista parece: — tem-se exaggerado muito o valor d'este argumento.

Se discutissemos por paixão, diriamos, talvez, com Blaud, — a *medicação antiflogistica* é a mais proveitosa no tractamento da *angina membranosa* (2); mas não é assim; e nós, que n'esta discussão apenas somos animados pelo desejo d'achar a verdade, não carecemos de mentir, para chegarmos por bom caminho ao nosso fim. — Se o *tractamento antiflogistico* é geralmente arriscado nos ultimos dias da molestia, não acontece o mesmo, quando se applica no primeiro pe-

(1) A *syphilis*, a *variola*, a *pustula maligna* etc. nunca se communicam d'individuo para individuo com caracteres, que auctorisem outros nomes.

(2) Blaud. ob. cit. pag. 4.

riodo, pois n'estas circumstancias não é raro sustar o desenvolvimento das *falsas membranas*, e curar radicalmente a molestia pelo emprego exclusivo de sangrias geraes, ou locaes. — E demais que razões temos nós para afirmar, que as *anginas simples*, que cedem ordinariamente aos meios *antiflogisticos*, não tomariam com o corrêr do tempo um character mais grave pela apparição de *falsas membranas*, se estes meios não fossem atacar a molestia logo no seu começo?

Desenvolvidas as *falsas membranas*, começam os phenomenos provenientes d'uma respiração insufficiente, e da generalisação da molestia; e é então, que a *medicação antiflogistica* é quasi sempre perigosa; e porque?—Porque generalisada a molestia, e embaraçada a respiração, surgem phenomenos de maior monta: — o organismo, affrontado por causas tam deprimentes, reage até ao ultimo recurso, e finalmente cede: — segue-se logo a *adynamia*, manifestada por *hemorrhagias*, *pequenez de pulso*, *lividez da pelle* etc.; e é n'estas circumstancias, que os *antiflogisticos* em geral, e em especial as emissões sanguineas prejudicam visivelmente os doentes, subtrahindo-lhes o elemento mais precioso, com que podem arrostar a morte que, implacavel, os ameaça!.. Porém não se pense que debaixo d'este ponto de vista a *angina membranosa* se distingue das *inflammaciones genuinas*;— acontece a esta molestia o mesmo que á *nefrite*, *hepatite*, *pneumonia*, etc., que, não obstante serem d'ordinario *inflammaciones francas*, nem por isso cedem sempre aos meios *antiflogisticos*. Não nós consta, que estas molestias, attingindo o seu periodo de *exsudação plastica*, *suppuração*, ou *gangrena* tenham sido favoravelmente tractadas por estes meios, e ninguem, por isso, lhes contesta o character inflammatorio:—porque contestal'o, pois, á *angina membranosa*?

Para que os *antiflogisticos* aproveitassem sempre na cura d'uma *flegmasia*, era mister, que todos os seus periodos se resumissem na *flogose*; n'este caso as sangrias copiosas jugulariam sempre a molestia. Mas desde o momento, em que s'effectua a *exsudação do plasma*, e este penetra, e se solidifica na substancia dos orgaos, as *emissões sanguineas* perdem muito do seu valor, porque então não é a *estagnação do sangue*, mas sim a *lesão de nutrição*, e as *alterações d'estructura*, que traduzem a natureza, ainda *inflammatoria*, mas não *flogistica* da molestia. Entre *flogose* e *inflammção* ninguem, por certo, desconhece as differenças. « *C'est au début et dans la période d'accroissement, que les saignées doivent être abondantes et répétées. Mais quand la stase est effectuée, quand des exsudations ont déjà modifié la texture organique, la soustraction d'une grande quantité de sang serait plus nuisible qu'utile.* (1)

Além de que o tractamento d'estas molestias varia muito com o orgão affectado; — e se a *inflammção* dos orgãos thoracicos, e parenchimatosos requer sangrias copiosas, já não acontece o mesmo a respeito da *inflammção* das mucosas, em que a sangria geral ou local só por excepção se mostra necessaria. Nas *inflammções* d'estas membranas aproveitam principalmente os *adstringentes energicos locais*, e são effectivamente estes meios, que mais vantagens offerecem no tractamento da *angina membranosa*. — Ainda ha poucos dias recebemos carta do nosso distincto condiscipulo, e particularissimo amigo, o sr. Manoel Maria da Roza, que tendo a infelicidade d'encetar na ilha do Pico, d'onde é natural, a sua carreira clinica tractando uma epidemia de *garrotinhos*, e *typhos*, e ensaiando as medicações, e os medicamentos mais recommendados para a cura da primeira molestia, apenas pode colher bons resultados d'applicação

(1) Gintrac ob. cit. tom. 2.º pag. 677.

topica dos adstringentes fortes, como são o *alumen e nitrato de prata*. Ora, sendo assim, não obrarão na *angina membranosa* estes meios como *substituitivos*, removendo o estado flegmasico, do mesmo modo que obram o *nitrato de prata*, e *sulphato de zinco* nas *ophtalmias simples*?

Finalmente, sendo a *inflamação* caracterisada essencialmente pela *hyperemia*, e *excitação neuro-vascular*, e achando-se estes dois elementos perfeitamente bem representados na *angina membranosa*, não carecemos d'outros motivos, para lhe assignarmos o character inflammatorio.

Mas será a *angina membranosa* uma *inflamação especifica*? Quasi que já nos pronunciamos sôbre este ponto, mas a importancia do assumpto pede que sejamos mais explicitos.

Em que consiste a *especificidade morbida*? A *molestia especifica* tem sido tam differentemente interpretada pelos pathologistas;—a *especificidade morbida* ressen-te-se tanto da obscuridade, e exclusivismo dos systemas, que desgraçadamente povôam a sciencia, que só o medico insensato ousará definil'a sem reserva.

Uma *molestia* diz-se *especifica* ou em relação ás *causas*; ou em relação aos *symptomas*, *marcha*, e *terminação*; ou finalmente em relação ao *tractamento*; d'onde nascem as *especificidades*—*etiologica*,—*symptomatologica*,—e *therapeutica*.

Se procurarmos o *elemento especifico* da *angina membranosa* nas suas *causas efficientes*, todas as nossas investigações serão inuteis, e a *especificidade etiologica* da *molestia* (se realmente existe) passar-nos-ha desapercibida. Nada ha mais obscuro e controverso em pathologia, do que as causas externas da *angina membranosa*: — e d'onde nos vem o direito de chamar *especifica* a uma causa, que nos é completamente ignorada? — Quem nos diz, que a causa da

angina membranosa produz exclusivamente esta molestia, e obra d'um modo inaccessible ás leis physicas, e chymicas, para que, do mesmo modo que ao *virus syphilitico*, possamos assignar-lhe o *caracter especifico*? — Porisso uma de duas, ou havemos de chamar sôbre nós o epitheto d'inconsequentes, concedendo a *especificidade etiologica* a uma molestia, cujas causas desconhecemos; ou então (e é este o alvitre mais prudente) havemos de confessar a insolubilidade do problema no estado actual da sciencia, e esperar do futuro os esclarecimentos precisos.

Trousseau admite em todas as molestias dois elementos, um *physiologico*, ou *commum*, representado pela *irritação*, *inflamação* etc.; e outro *nosologico*, que imprime ao primeiro, e consequentemente a toda a molestia um caracter particular, assignando-lhe uma origem unica, — um principio especial, — e uma naturêza mais ou menos bem determinada, — e constituindo em summa a especie morbida. Nas molestias, em que predomina o *elemento commum*, a quantidade da causa é tudo, v.g. nas *inflamações francas*; e todas as differenças, que se notam n'estas molestias, devem attribuir-se unicamente á diversidade das organizações, e susceptibilidades individuaes: — e n'aquellas, em que predomina o *elemento nosologico*, ou *especifico*, as differenças d'organisação, e a quantidade da causa são nada em relação á sua qualidade, a quem a molestia deve toda a gravidade, e caracteres distinctivos (1). Ora, admitindo mesmo as ideias de Trousseau, que fundamento temos nós, para asseverar, que a *angina membranosa* deve o seu caracter maligno antes á naturêza das suas causas, do que á sua intensidade, e differenças d'organisação individual, concedendo-lhe assim um lugar na classe das molestias especificas?

(1) Trousseau cliniq. cit. pag. 234.

Do mesmo modo pensamos a respeito da *especificidade therapeutica* da molestia.

São bem poucos os *agentes therapeuticos*, cuja acção não tenha sido ensaiada no tractamento da *angina membranosa* (acontece o mesmo a todas as molestias com uma indole menos bem conhecida), mas, por desgraça da humanidade! todos os esforços dos medicos teem sido poucos para descobrir um medicamento, ou remedio, que, como a *quina* nas *febres intermittentes*, o *enxófre* na *sarna*, e o *mercurio* na *siflis*, combata com reconhecidas vantagens a *angina membranosa*, para merecer justamente o nome *d'especifico*.

Além de que a *especificidade therapeutica*, porque embaraça o progresso da *pharmacologia*;—porque s'oppõe aos seus principios mais racionaes, e por muitas outras razões que omittimos, é hoje inadmissivel.

Se quizerem, porém, afferir a *especificidade* das molestias pela intensidade e singularidade de seus *symptomas*; ou pela rapidêz e irregularidade de sua marcha; ou ainda pela sua terminação, então contém conosco, como defensor convicto da *especificidade* da *angina membranosa*.

Mas, sendo certo, que não ha duas molestias do mesmo nome, que se assemelhem em todos os seus elementos—, *causas*, *symptomas*, *marcha*, *duração*, *terminação*, e *effeitos therapeuticos*; e se pequenas differenças em qualquer d'estes elementos bastam, para lhes imprimir o cunho da *especificidade*, então não conhecemos molestias, a quem este character deixe de competir;—e a *especificidade morbida* dominará toda a *pathologia*. A *pneumonia*, a *bronchite*, a *erysipela*, e o proprio *furunculo*, porque nunca s'observam no livro vivo com os mesmos caracteres, que os *pathologistas* referem em suas descripções, serão, por isso, molestias *especificas*.—Eis as consequencias de dilatar demasiadamente o horizonte das *especificidades morbidas*.

Porém diz-se,—o caracter epidemico da *angina membranosa*, só de per si, é sufficiente, para nos revelar a sua *especificidade*. — Quem pensa d'este modo, vive no êrro. A palavra *epidemia*, outra vez o dizemos, significa unicamente a generalisação d'uma causa morbida a um ou mais povos, e nunca a *especificidade* da molestia epidemica. Se estas molestias offerecem algumas vezes differenças salientes nos seus elementos, o mesmo se verifica a respeito das *sporadicas* do mesmo nome. — São tam frequentes as epidemias de *bronchites*, *ophthalmias*, e *pneumonias* bem caracterisadas, como os casos sporadicos destas mesmas molestias com um aspecto extraordinario.

Taes differenças merecem antes o nome de *especialidades* ou *singularidades*, do que o de *especificidades*.

Os historiadôres das grandes epidemias, desejando encarecer seus serviços, começam quasi sempre as descripções por generalidades classicas, e pretenciosas sôbre a *especificidade* da molestia epidemica; porém, quando das considerações phylosophicas, a que s'elevam, baixam prosaicamente á pratica, são elles os primeiros, medicos ordinariamente illustrados, a reconhecerem a necessidade de combater a molestia epidemica, soccorrendo-se aos mesmos meios, que a sciencia aconselha contra a mesma affecção, quando *sporadica*.

Não nos mingôam razões, para levarmos muito mais além a defêza da primeira asserção; porém, ao traçar o plano d'este trabalho, deliberamos expôr unicamente os argumentos principaes, reservando-nos, para em lugar proprio desenvolvermos verbalmente o assumpto tanto, quanto a sua transcendencia o comporta.

A angina membranosa é sempre uma molestia local no seu comêço.

Discutindo a opinião do sr. A. M. Barbosa relativamente a este ponto, parece-nos ter mostrado bem patente a insufficiencia de seus argumentos. Ora quem ataca com fundamento a generalisação d'uma molestia, defende indirectamente a sua localisação; por isso pouco nos resta para termo da tarefa, que pésa sôbre nós.

A pathologia divide as molestias geraes em *primitivas*, e *consecutivas*, conforme despontam, ou não com todos os caracteres principaes, que as distinguem (1). Ora os phenomenos mais graves da *angina membranosa*, — *hemorragias*, *albuminuria*, *paralysias*, *generalisação das falsas membranas*, etc., são evidentemente posteriores á manifestação da lesão local. Logo, se quizermos resolver a questão no campo dos principios geraes da pathologia, não carecemos d'outros esclarecimentos, para crêmos que a *angina membranosa* é sempre uma molestia local no seu comêço, e, quando muito, uma affecção geral consecutiva. Mas razões de maior vulto veem firmar-nos esta crença.

Todos os pathologistas modernos concordam, em que no tractamento da *angina membranosa*, seja qual fôr a sua séde e periodo, a medicação local é tudo; — e o que mais nos impressiona, é que os proprios apologistas da generalisação dâ molestia logo desde o seu principio professam exactamente estas ideias.

Desejando fazer bem sentir a incoherencia de suas opiniões, deliberamos copiar para aqui alguns periodos de seus escriptos sôbre o tractamento da molestia.

Diz o sr. A. M. Barbosa a pag. 177 da sua *memoria* sôbre o *crup*, « o tratamento topico é essencial para a cura

(1) Monneret, path. gener. 1.^o vol. pag. 67.

do garrotilho e da angina diphtherica, que o precede quasi sempre. Póde-se prescindir do tratamento geral talvez sem grande prejuizo para os doentes; mas de nenhum modo da medicação topica sem quasi a certeza de vêr succumbir os enfermos, se a molestia é de fôrma grave, etc.» Diz Laboulbene a pag. 385 da obr. cit. « *la medication topique compte aujourd'hui de beaux succès* ». Diz Trousseau a pag. 404 da sua clinica « *la medication topique malgré les oppositions qu'elle rencontre aujourd'hui est la médication par excellence dans le traitement de la diphtérie* ».

Se são estes os sentimentos dos pathologistas, que mais se distinguem no campo opposto ao nosso, que pensar da sua opinião sôbre a questão, que se agita?—Desejamos ver mais coherencia em suas palavras — *scripta manent*. —

Se a *angina membranosa* é uma molestia, que desponta simultaneamente em todos os órgãos;—se é uma affecção—*totius substantiae*—desde o seu começo,—como explicar as vantagens de medicamentos, que dirigem a sua acção unicamente a uma superficie limitada?—Não temos conhecimento d'uma só molestia geral, que ceda exclusivamente a medicações locaes: será, pois, a *angina membranosa* uma affecção excepcional debaixo d'este ponto de vista?—Querese-ha achar n'esta circumstancia o character da sua especificidade? Talvez, mas venha a demonstração.

Porém, augmentando sensivelmente a *fibrina* no sangue dos individuos affectados d'esta molestia, e percorrendo este liquido toda a economia, talvez alguém se lembre d'inferir d'aqui a sua generalisação.—Mas qual é a origem d'esta *fibrina*?—a sua formação será anteriôr ou posteriôr ás manifestações locaes? — São questões transcendentales, cuja discussão nos levaria muito além do nosso fim; por isso restringir-nos-hemos a dizer, 1.º que o excesso de *fibrina* no sangue inflammatorio é attribuido pelos chimicos á transfor-

mação *d'albumina* pela influencia do *acido chlorydrico*, formado no organismo á custa da *electricidade animal*; em quanto que os medicos allemães querem que esta substancia seja formada na massa dos tecidos, quando lesados, e d'ahi seja levada pelos *lymphaticos* á massa sanguinea (1): 2.º que, não se sabendo ao certo, se a *fibrina*, que abunda no sangue inflammatorio, é causa ou effeito das manifestações locais, é, ainda assim, a segunda opinião, que encontra entre os medicos defensores mais auctorizados.

Mas, ainda mesmo que a formação da fibrina no sangue precêda a lesão local, o mesmo raciocinio provará a generalisação da *angina simples*, e em geral de todas as *inflammations genuinas*, em que o augmento de *fibrina* no sangue é um phenomeno constante; e nós não desejamos demonstrar, senão que entre a *angina simples e membranosa* apenas medeia a intensidade, e não a qualidade de seus elementos constituintes.

Por outro lado, o que representa o augmento de *fibrina* em todo o sangue, senão uma *dyscrasia fibrinosa*, ou *flegmazica*? Ora, se quizessemos n'esta questão valer-nos d'auctoridades, diriamos com Virchow, — a *fibrina inflammatoria* nasce sempre d'uma lesão, previamente desenvolvida nos solidos; pois ainda ha pouco o sabio allemão escrevia «*toda a dyscrasia duravel tem a sua origem fóra do sangue.*» (2)

Ainda se argumenta contra a naturêza inflammatoria, e localisação da *angina membranosa*, invocando phenomenos, que se desenvolvem no corrêr da molestia, taes são a *anesthesia*, a *albuminuria*, as *hemorrhagias espontaneas*, e a formação de *falsas membranas* em qualquer ponto do tegumento interno, ou externo.

(1) Pathologie Cellulaire par Virchow (pag. 125) Paris 1861.

(2) Virchow ob. cit. pag. 411.

Estudamos ha annos a pathologia geral da *inflammção*, mas ainda não esquecemos, que a *adynamia* e *ataxia* podem ser consequencias d'*inflammções*, aliás *genuinas*:— e se o elemento nervôso é um factor constante da *inflammção*,— a quem poderão repugnar taes consequencias?— Se assim é, e se á gravidade da *angina membranosa*, como uma *inflammção* violenta, acrece a insufficiencia d'uma funcção tam precisa aos actos da vida, como é a *respiração*, não carecemos de forçar o espirito, para concebermos, e explicarmos plausivelmente a apparição das *hemorrhagias passivas*, *anesthesia*, e *albuminuria* nos ultimos dias da molestia. — E se na *angina simples* não se notam ordinariamente estes phenomenos, não é porque a sua naturêza seja diferente, mas sim porque ha n'ella de menos relativamente á *angina membranosa* a *asphyxia*, e todas as suas consequencias.

Temos para nós, que a *angina membranosa* deve a sua gravidade mais á sede das *falsas membranas*, do que ao seu character geral, ou especifico. A *stomatite membranosa*, que, no dizer de todos os medicos, tem a mesma naturêza, que a *laringite* e *tracheite membranosas*, só por excepção leva o enfermo á sepultura: e porque? porque as *falsas membranas* do *stomatite*, desenvolvendo-se na bôcca, deixam desempedido o canal respiratorio, e por consequencia nada embaraçam a liberdade da *hematose*.

Como explicar, pois, as *paralysias diphthericas*?—O D.^r Faure suppõe que nos ventrículos cerebraes, influenciados pela *affecção diphtherica*, ha uma *exsudação pseudo-membranosa*, que determina completa ou incompletamente a abolição das funcções nos orgãos affectados.—Outros julgam que

a *inflamação local*, residente na mucosa digestiva ou respiratoria, passa de camada em camada até aos involucros do eixo *cerebro-spinal*, produzindo assim as *paralysias consecutivas*. — Sem caminharmos mais longe, diga-se desde já, que trabalhos *anatomo-pathologicos* de Trousseau e Blache infirmam taes hypotheses.

Bourdon attribue o phenomeno exclusivamente á *asphyxia*: outros á *albuminuria*:—outros ainda ao estado *anemico*:— e Maingault, a quem a sciencia deve os ultimos serviços sôbre o assumpto, depois de ter provado por suas observações, que entre a *albuminuria*, e *paralysias diphthericas* não ha relação de causalidade, esforça-se por demonstrar que estas *paralysias* representam uma manifestação *sympathica da intoxicação geral*, que constitue a essencia da molestia. (1) É esta a opinião geralmente acceita; porém nós, que não sabemos sustentar exclusivismos em medicina, e porque não admittimos essa *intoxicação geral* na *angina membranosa*, estamos convencidos, que a *inflamação local* de conjuncto com a *asphyxia* e *estado anemico*, a que a gravidade da molestia e a severidade da dieta levam rapidamente o doente, nos dão a razão sufficiente não só das *paralysias diphthericas*, como tambem da *albuminuria*, *hemorrhagias passivas* etc — E se a *asphyxia* nada influe no desenvolvimento d'estas *paralysias*, como affirma Maingault, qual é a razão, porque ellas são mais frequentes na *laringite* e *tracheite*, do que na *stomatite* e *pharingite membranosas*?

Começando ordinariamente a *paralysis diphtherica* pelo véo do *paladar*, porque não havemos comparal'a ás *paralysias* do *intestino* e *hexiga*, que tantas vezes se seguem á *peritonite* e *cistite*?

Podem replicar-nos, se taes fossem as causas da *paraly-*

(1) De la paralysie diphtherique par le D.^r Maingault (pag. 120 e seguintes). Paris 1860.

sia diphtherica, devia esta desenvolver-se durante a molestia, e principalmente quando ella tocasse os extremos da sua gravidade, e não na *convalescença*, e até muito depois, como as mais das vezes acontece. Parece-nos contraproducente a replica. Pois, se estas *paralysias* fossem a revelação d'uma *intoxicação* — *totius substantiæ* —, custa tanto a comprehender a sua manifestação, depois de curada a molestia, como custa a comprehender o effeito sem causa. — E não venham dizer-nos, que essa *intoxicação* ainda persiste por algum tempo, depois de dissipadas as manifestações locaes, porque não ha razão esclarecida, a quem não repugne a existencia d'uma *intoxicação* geral, sem um unico symptoma apreciavel.

Álem de que, se o phenomeno filiasse d'uma *intoxicação geral*, parece obvia a necessidade d'uma therapeutica especifica para o remover; e não acontece assim, pois que o proprio Maingault, d'acôrdo com todos os medicos d'actualidade, tem notado, que a *medicação tonico-estimulante*, só de per si, cura vantajosamente taes *paralysias*, e ninguem seguramente desconhece que é este o tractamento mais proveitôso na cura do *estado anemico*.

Relativamente á *albuminuria diphtherica* basta dizer, que a presença d'*albumina* nas urinas é um phenomeno tam vulgar nos actos da vida, quer no estado de saude, quer no estado de molestia, que ninguem, em bôa fé, pôde invocal'o para reforçar, ou atacar da frente qualquer opinião sôbre a naturêza d'uma molestia. A *albumina* apparece por vezes nas urinas dos doentes affectados de *peritonite*, *pneumonia*, *bronchite*, *pleuresia*, etc, e nem porisso estas molestias teem perdido o character d'*inflamação genuina*, que todos lhe conferem. A 11.^a observação, referida pelo sr. B.

A. Gomes na sua *memoria* sôbre a molestia de Brig, dá-nos noticia d'um caso de *pleuro-pneumonia* bem caracterisada com *albuminuria intercurrente*. — Ainda tem sido notado o mesmo phenomeno, depois de fortes excitações vasculares: — depois d'uma copiosa alimentação: — depois da supressão lactea: — e até no mais perfeito estado de saude. — Que admira, pois, que a *albuminuria* appareça no ultimo periodo da *angina membranosa*, caracterisado principalmente pelo *estado anemico* e *asphyxia*, que, no dizer de todos, são as causas especiaes do phenomeno?

Mas nem sempre estes symptomas s'observam no decurso da molestia; — nem sempre as *falsas membranas* se desenvolvem em qualquer ponto do orgão cutaneo, embora previamente irritado por *vesicatorio*, ou outra substancia irritante; — nem sempre a *anesthesia*, — *albuminuria*, — e as *hemorrhagias espontaneas* se notam n'esta affecção, ainda mesmo nos seus ultimos dias, e na convalescença. — Que concluir, pois, da ausencia d'estes phenomenos em alguns casos, senão que a *angina membranosa* só algumas vezes se generalisa?

Mas terá ella sido sempre da mesma naturêza? — Eis strictamente o que se nos pergunta.

Sabemos bem que a *angina membranosa* se traduz algumas vezes, logo no seu começo, por symptomas geraes, e perigosos; mas será differente a sua naturêza em taes casos? Não o acreditamos, porque nos repugna a existencia d'uma molestia com duas naturêzas differentes. — Se por qualquer circumstancia varia a naturêza d'uma molestia, tambem deve variar-lhe o nome; por isso, se algumas vezes a *angina membranosa* se desenvolve com caracteres tam extraordinarios, que lh'imprimam um cunho especial, então

não lhe chamemos — *angina membranosa*; — então troquem-lh'o nome por outro, que melhor exprima a sua indole.

Quando a molestia invade d'este modo; — quando des-
ponta por phenomenos geraes, inculcando uma *affecção* —
totius substantiæ; porque não havemos de crêr que o in-
dividuo é então atacado não d'uma, mas simultaneamente
de duas molestias, — *angina membranosa* e *affecção ty-*
phoide, complicando-se mutuamente? Pois não acontece o
mesmo a respeito de todas as molestias com uma naturêza,
aliás bem definida? — Não vemos nós, que á *pneumonia*,
que ordinariamente complica a *grippe*, faltam os seus carac-
teres mais distinctivos? E porventura ousará alguém admit-
tir n'esta molestia duas naturêzas diferentes? — Não, por-
que cada molestia tem uma só naturêza: — assim o ensina
a pathologia geral.

Parece, pois, mais natural admittir uma *angina membra-*
nosa simples, começando por ser local, para mais tarde se ge-
neralisar, ou não, conforme as condições individuaes, e a
intensidade das causas; — e uma *angina membranosa* com-
plicada de *affecção typhoide*, que se traduz, logo no seu co-
meço, por phenomenos geraes — *totius substantiæ*: — do
que suppôr, que a molestia tem duas naturêzas diferentes,
o que não se harmonisa com os principios fundamentaes da
pathologia.

De tudo, quanto deixamos escripto, decorrem logicamente
as seguintes conclusões geraes:

- 1.^a A *angina membranosa* é uma molestia contagiosa.
- 2.^a É ás vicissitudes atmosphericas que deve attribuir-se
o seu maior desenvolvimento nos ultimos annos.
- 3.^a É uma molestia essencialmente inflammatoria.
- 4.^a Começa sempre por ser local, para mais tarde se ge-

neralisar, ou não, conforme as condições individuaes, e intensidade das causas efficientes.

5.ª Apparece algumas vezes complicada de *afecção typhoide*.

Fim.

Defendida nos dias 20. e 21 de Junho
de 1852 por Manuel Lore de
Silva Pereira, filho de Domingos
Lore de Silva, natural de Lameira
do Infante, districto de Villa Real, sob
auctoridade de M.º e G.º de L.º
por Antonio Joaquim Barjona

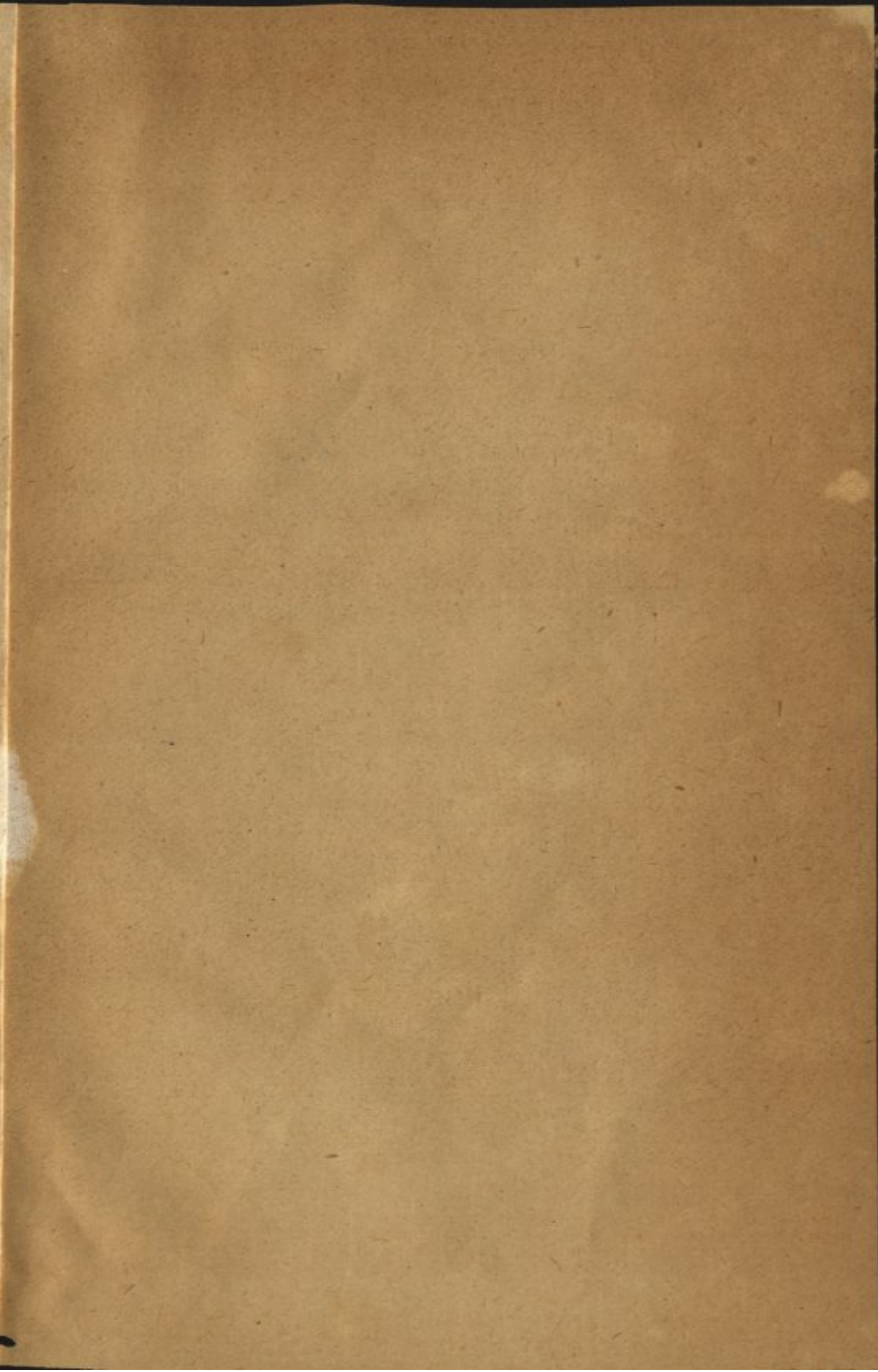
Manuel Lore de Silva Pereira
Antonio Joaquim Barjona

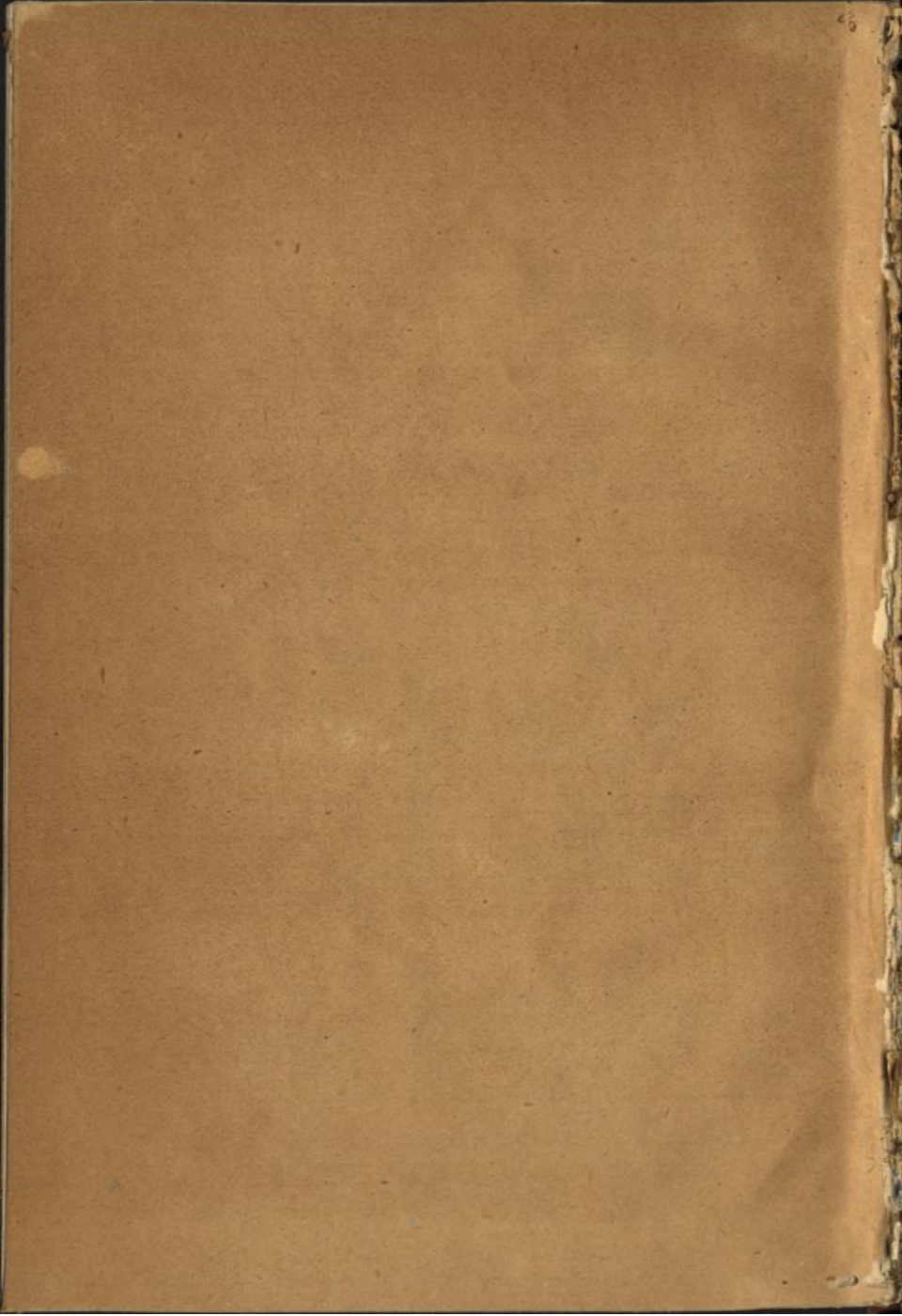
ERRATAS PRINCIPAES

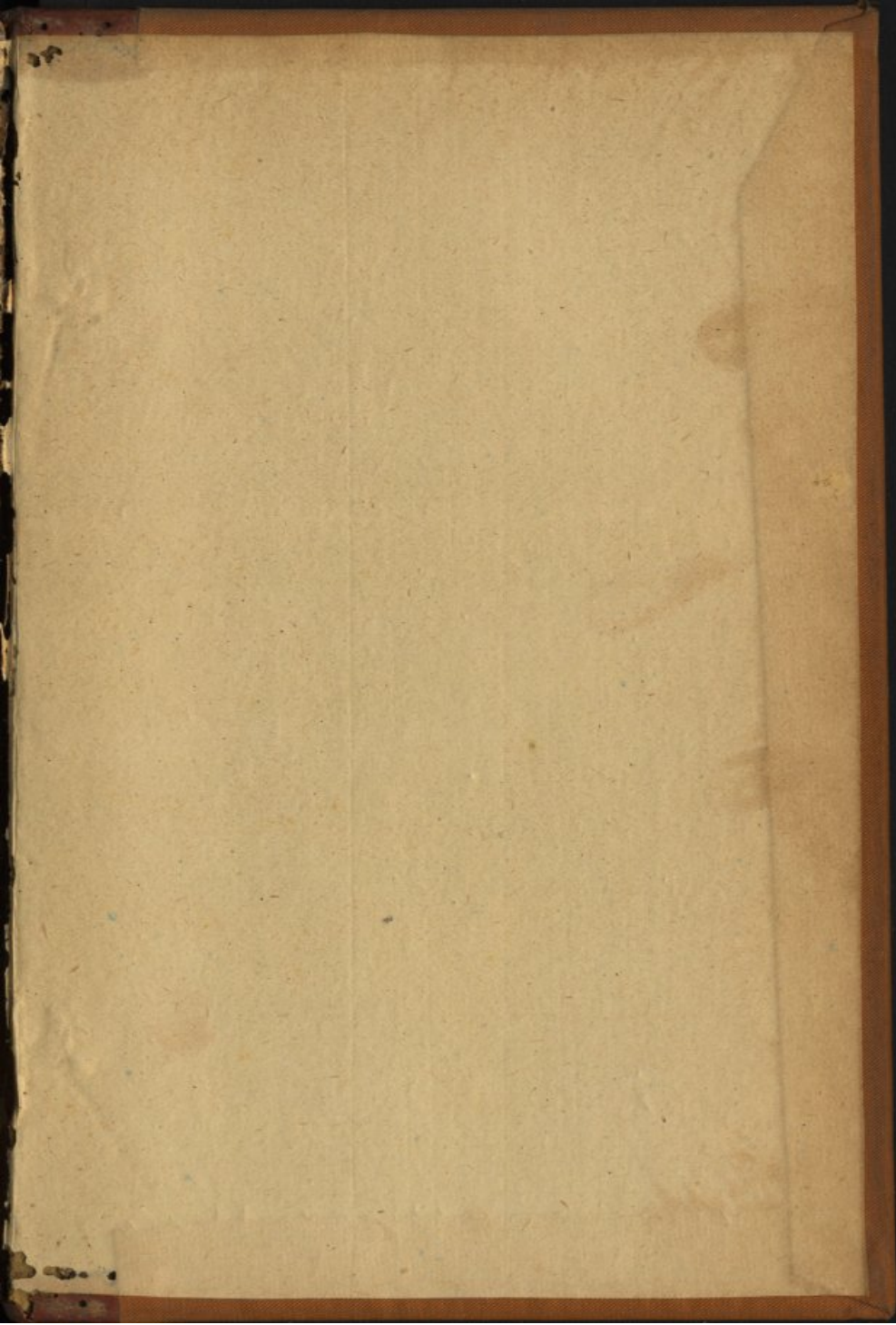
| <i>Pag. Linh.</i> | <i>Erros</i> | <i>Emendas</i> |
|-------------------|-------------------------------------|-----------------------------------|
| 12 15 | ipilepsia | epilepsia |
| 16 29 | revellando | revelando |
| 24 10 | ó tempo | o tempo |
| 27 31 | ipedemia | epidemia |
| 32 21 | passados | passadas |
| » 23 | ipedemia | epidemia |
| 33 13 | Pareçe-nos, que é este o caminho | Parece-nos sêr este o caminho. |
| 41 17 | membronosa | membranosa |
| 45 17 | os | as |
| 46 2 | ipedemias | epidemias |
| 57 23 | conhcce | conhece |
| 62 16 | este | esta |
| 94 23 | do stomatite | da stomatite |

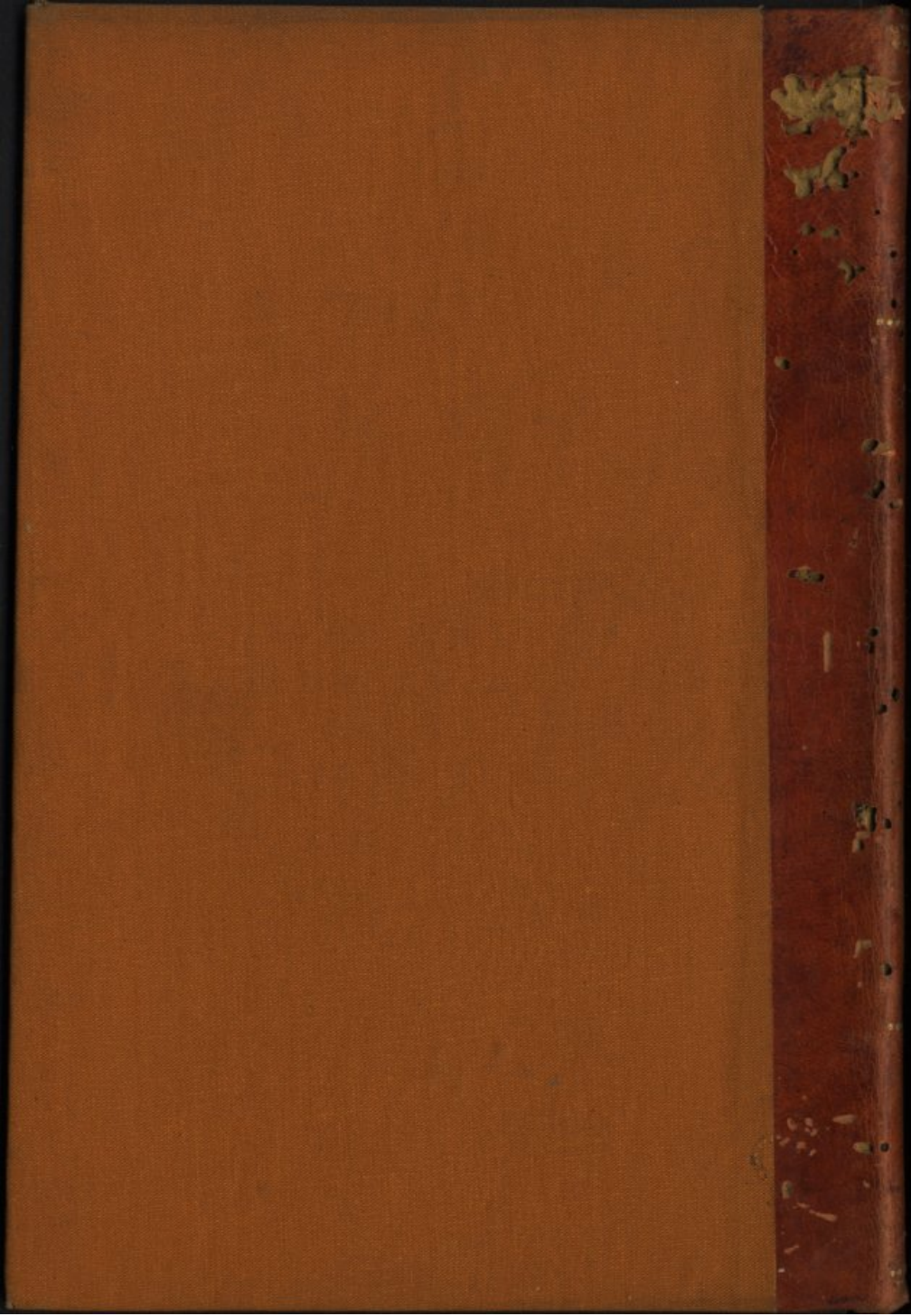
ERRATA CORRIGENDA

| Page | Line | Original | Correction |
|------|------|----------|------------|
| 10 | 15 | 1870 | 1871 |
| 10 | 20 | 1871 | 1872 |
| 11 | 10 | 1872 | 1873 |
| 11 | 21 | 1873 | 1874 |
| 12 | 21 | 1874 | 1875 |
| 12 | 27 | 1875 | 1876 |
| 13 | 19 | 1876 | 1877 |
| 13 | 27 | 1877 | 1878 |
| 14 | 17 | 1878 | 1879 |
| 14 | 17 | 1879 | 1880 |
| 14 | 21 | 1880 | 1881 |
| 14 | 21 | 1881 | 1882 |
| 14 | 27 | 1882 | 1883 |
| 15 | 19 | 1883 | 1884 |
| 15 | 27 | 1884 | 1885 |









48899

S. PERREUR - DISCUSSION
S. PERREUR - TAÇASO LINAUGURAT

WEDDING