

Gazeta Medica da Bahia

PUBLICAÇÃO MENSAL

VOL. XXXIX

ABRIL 1908

NUMERO 10

LECCÃO INAUGURAL

DA

Clinica psiquiatrica e de molestias nervosas
em 1908

Pelo Prof. DR. PINTO DE CARVALHO

Meus Senhores:

No momento de iniciar este meu curso no anno lectivo que começa, seja-me licito antes de mais congratular-me comvosco, meus discipulos de hoje, collegas de amanhã, pelo facto auspicioso de nos podermos achar aqui reunidos, tendo todos o mesmo fito, o mesmo interesse capital, que é o progredimento do nosso espirito. Nada mais que a instrucção pode servir para esse progresso constantemente almejado do espirito humano, sempre sequioso de saber, sempre descontente com as conquistas feitas, porquanto, cada vez mais, se abrem os rutilos horizontes das conquistas por fazer. Congratulo-me especialmente commigo proprio, pela ventura ineffavel que me deu o destino de collocar-me ao vosso lado, pegureiro de jornada identica, é verdade, mas com os prazeres e responsabilidades de guia.

Espero de vós o maximo esforço, do mesmo modo por que vos prometto o que de melhor possuir eu em

forças, para levarmos a cabo a nossa tarefa ingente: vós de receberdes ensinamentos e novas luzes sobre um capitulo particular da nosologia medica; eu de vos ministrar esses ensinamentos, com a clareza, a precisão, o methodo necessarios, para que não seja grande o vosso esforço, tornando-se-vos possivel adquirir conhecimentos relativamente grandes de clinica neurological e mental, sem quasi o trabalho da consulta muito auxiliada aos compendios. Sei muito bem que o professor nunca pode dispensar ao discipulo o auxilio do livro; o que, porem, não ignoro é que o professor esforçado e esclarecido substitue frequentemente a leitura acurada: será este o meu escopo fundamental, tanto mais quanto reconheço que tendes em vosso ultimo anno de tirocinio academico affazeres extremamente pezados, aos quaes a maior parte ainda se não vira adstricta, pois que bem poucos são aquelles que escrevem trabalhos scientificos antes da these inaugural.

Bastar-vos-á, senhores, acompanhar cuidadosamente as minhas lecções, para que não vos encontreis inteiramente desprovidos de conhecimentos da pathologia mental e da nervosa. Bem pouco vos peço eu, na verdade; e se vol-o peço, esse pouco, é exclusivamente em vosso beneficio, porque, uma vez por todas, convem definitivamente firmado que se não pode já agora, com os progredimentos da sciencia, com a importancia, cada vez maior, reconhecida no systema, nervoso, com a intervenção deste em todos, reparae bem que digo — todos —, os actos da nossa vida, já se não pode ser medico, ser medico soffrivel mesmo, sem noções bastante firmes desse importante systema da sua anatomia, da

sua fina histologia, da sua physiologia, finalmente da sua pathologia, sem o que se andarás ás cegas, apalpando ineptamente o caminho, sem encontrar estrada, sem pharol, ás escuras, por entre o dedalo de problemas da medicina geral que se acham vinculados ao influxo do systema nervoso.

O systema nervoso, meus senhores, pelo grau do seu desenvolvimento, pela complexidade da sua contextura, é, sem duvida alguma, o indice do progresso das especies e do adeantamento das raças. Nas moneras, ou, se quizermos admittir como provados os ultimos experimentos de Leduc, Herrera, Felix, etc., nas cellulas nescidas por plasmogenese das substancias mineraes, primordios da organisação, primeiros passos da vida organisada, corpusculos que vivem apenas das trocas osmoticas do seu protoplasma, num rudimentarismo de vida extraordinario, o systema nervoso absolutamente não existe, pelo menos, certo não existe diferenciado. A pouco e pouco, porem, á medida que as especies animaes vão subindo na escala zoologica, surge esse systema, apparece a cellula nervosa com as suas multiplas funcções e gradualmente se vae tornando de mais a mais inextrincavel o vasto labyrintho dos prolongamentos cellulares, logo depois constituindo as fibras nervosas. Está claro que não poderei aqui e comvosco acompanhar a evolução nervosa nas especies animaes: seria rasgar o meu programma, seria não cumprir o meu dever; o que vereis, porem, facilmente, aquillo para que chamo mais especialmente a vossa attenção, é que quanto mais perfeito é o systema nervoso, tanto mais adeantada se mostra a especie na serie animal.

E assim, de grau em grau, chegamos até o homem, producto, como todas as outras especies, da evolução constante e da selecção natural; pois bem, até neste a regra se verifica: quanto mais adeantado na civilisação, tanto mais completo e complexo o systema nervoso. Quem haverá por ahi que não saiba existirem differenças enormes entre o encephalo do homem primitivo e o do actual homem civilisado?

Dentro mesmo do dominio da civilisação, differem muito os encephalos conforme o grau de desenvolvimento intellectual do individuo: quando nada, as dobras de passagem, essas conquistas da força sobre o espaço, augmentam consideravelmente nos individuos que constituem a supremacia intellectual, o verdadeiro escol da sociedade.

Ainda mais, meus senhores: surgem aqui e alli, com muito maior frequencia do que seria para desejar-se, individuos que, pela sua constituição mental, lembram e muito se approximam dos representantes homens das epochas primitivas, ou mesmo de alguns anthropoides; individuos cujas manifestações mentaes são rudimentarissimas, que vivem segregados do meio, na inconsciencia do seu ser, verdadeiros attestados vivos do quanto foi o homem pretencioso no dia em que imaginou para si uma criação especial, na qual houvesse entrado, por graça ineffavel, um raio de divindade: são os idiotas. Pois bem, nestes, a explicar e justificar tamanho atrazo mental, se vae encontrar uma atrophia consideravel no encephalo. E, se as manifestações intellectuaes delles se approximavam immensamente das que

eram proprias aos homens primitivos e ainda o são aos anthropoides, tambem, parallelamente, a conformação encephalica lembra e reproduz não raro a manifestação anatomica, o aspecto do encephalo de authropoides e homens primitivos.

Aqui temos o exemplo dessa minha affirmação (mostrando a photographia de um idiota): vêdes quanto essa physionomia era nulla, imbecil, sem expressão; posso affirmar-vos que o estado mental desse homem, que foi doente do nosso serviço no anno passado, correspondia bem á expressão physionomica: era a indifferença, a bestialisação, permittida a expressão, do homem, apresentando emoções disparatadas, com prantos e risos disconnexos e sem provocação exterior, num esphacelamento lamentavel de toda sua entidade psychica. Pois bem, o craneo do infeliz, vós aqui o vêdes, (mostrando o craneo) traz impressos os caracteres desse abastardamento da raça, e reparae quanto se assemelha este craneo com os dos anthropoides. Ainda mais, feita a autopsia, verificou-se que as circumvoluções do seu cerebro apresentavam o aspecto eschematico, rudimentar, proprio tambem dos anthropoides, com ausencia de circumvoluções de passagem, dobras atrophiadas, sulcos muito profundos, etc.; talvez ainda o possaes verificar nesta peça conservada que vos apresento (mostrando uma preparação de um lobo frontal do cerebro do paciente).

Ahi está, senhores, o que prova exuberantemente a minha asserção, que vou repetir, mesmo para que ella se grave em vosso espirito, como lei irrevogavel que é: «o systema nervoso, pelo grau do seu desenvolvimento,

pela complexidade da sua contextura, é, sem duvida alguma, o indice do progresso das especies e do adiantamento das raças.»

Nem poderia deixar de ser assim: de facto, nós nada sabemos senão por intermedio de nossos nervos. Já houve quem chegasse a duvidar da existencia do mundo, de tudo quanto vemos e sentimos; e justamente essa negação, que não preciso dizer-vos que entendo absurda, encontrava o seu apoio no facto de não possuímos testemunho outro da existencia de tudo que nos cerca senão pelos nossos proprios sentidos: ora, perguntavam, que confiança nos merecem estes sentidos, que provas temos de que nos não enganem? A luz do sol que sinto brilhar em minha retina será a mesma que sentis vós outros? Isto é, a impressão que tenho dessa luz será a mesma que vós tendes? Indagação indecifrável, porquanto, tal é a verdade, nós todos nada conhecemos senão pelo testemunho de nossos sentidos. Tudo em nós, desde a certeza que se nos affigura ter da belleza peregrina de uma flor ou de uma mulher, até os odores inebriantes que da flor se exalam, ou os captivantes perfumes da mulher, desde o trovejar atroador dos grandes cataclysmas atmosphericos, ou as delicias das harmonias de uma orchestra, dirigida pela inspiração de um Beethovem ou Chopin, Schubert ou Mendelssohn, até os sabores delicados dos mais finos manjares, as magnificencias dos mundos a rolaem nas amplidões dos ceus, as rutilancias do sol, a ineffavel meiguice do luar, o sussurrar monotono das ondas, as mil impressões que ferem a nossa epiderme, tudo, absolutamente tudo, é para nós pura SENSACÃO. Não sabemos de cousa alguma

por um contacto directo, por observação immediata: as nossas impressões são sempre mediatas e se fazem por intermedio do nosso systema nervoso. Vemos o que leva ao nosso cerebro o nervo optico; ouvimos as vibrações do auditivo; sentimos os perfumes que quer dar-nos o olfactivo, o paladar que nos permittem o glossopharyngeo e o lingual, as impressões tactis que nos offerecem as mil ramificações nervosas que nos cobrem o corpo. A luz, o som, o gosto, o cheiro, só existem em nós mesmos: retiraes os nossos aparelhos receptores, abstrahi-vos delles, e o mundo rolará pelas amplidões, sem um ruido, sem uma luminosidade, tudo immerso nas trevas, na escuridão, que constituem o *nada* das envelhecidas crenças religiosas.

O systema nervoso é tudo, pois, bem estaes a ver!

Mais do que isto, porem, elle guarda essas impressões, archiva-as, do mesmo modo por que as vibrações sonoras são guardadas no rolo phonographico, as impressões luminosas nas chapas photographicas. E, da mesma maneira por que phonographo e chapa reproduzem em momento dado as impressões recebidas, assim tambem procede a cellula nervosa: temos então os phenomenos da memoria de reproducção, toda a vasta phenomenologia do psychismo aparentemente voluntario, a dar a illusão fagueira do livre arbitrio, quando não passamos de joguete das circumstancias e dos acontecimentos, das impressões e das sensações exteriores.

Ainda mais: um só movimento não fazemos, um unico musculo não se contrahe ou se relaxa, nem uma só das secreções se realisa, um vaso não se estreita

ou se alarga, uma cellula humana não vive em normalidade trophica, sem que para tudo isto concorra directa e immediatamente o systema nervoso. Do simples reflexo inferior, aquelle que para se executar não necessita da intervenção dos chamados centros nervosos, até os finissimos reflexos intellectuaes, tudo ainda se passa sob o influxo e sob a direcção do systema nervoso.

O pensamento, a palavra, a escripta, os sentimentos elevados, a moral, as mais arrojadas abstracções do espirito, como as pesquisas mais concretas da intelligencia, é sempre o aparelho da innervação a funcionar, nada se podendo obter sem a sua intervenção.

Finalmente, o systema nervoso é tudo em nossa organização.

Esta é a verdade, meus senhores; e porque tal se evidencia a verdade é que cada vez mais se tornam importantes os conhecimentos sobre esse aparelho, dia a dia se dilatam os seus horizontes, dedicando-se ao seu estudo os espiritos mais fortes, entregando-se ás locubrações sobre a sua fina estructura os observadores mais illuminados.

Como poderá alguém, pois, ter a pretensão de dizer-se medico, sem possuir o conhecimento das leis que regem o funcionamento, como das perturbações que desviam do seu curso normal esse elemento primordial da vida? Como interpretar as mil modificações do organismo humano, para o estudo acurado das molestias, sem ter sempre em vista o funcionamento desse proteu? Como elucidar as difficuldades da clinica,

sem ter na lembrança a sempre possível e sempre realisada influencia do systema nervoso?

Essa a justificativa da necessidade desta cadeira, na qual aprenderéis essas leis, aquelles phenomenos, taes influencias, a que me acabo de referir. Sem passardes por aqui não serieis medicos, pelo menos não serieis medicos intelligentes: poderieis ser charlatães, a empregar empiricamente e sem philosophia algumas drogas aprendidas a manusear nos formularios, sem criterio, ás cegas, sem consciencia e atôamente.

* * *

Não faltará quem diga que se trata aqui de uma especialidade da qual bem se poderá ignorar tudo, porquanto «*as especialidades são para os especialistas.*» Na verdade, os especialistas é que têm o dever de conhecer a fundo todo o territorio da especialidade: ninguem haverá que seja capaz de conhecer perfeitamente todo o vasto territorio da medicina. Sou dos mais intransigentes inimigos do encyclopedismo scientifico: cada um na sua seára, eis um preceito muito razoavel. D'ahi, porem, para a ignorancia completa das mais amplas generalidades de um assumpto qualquer, a differença é extrema.

Não se exigirá de um homem illustrado que saiba tudo quanto existe no dominio dos conhecimentos humanos; o que se não permite é que um individuo, que pretenda merecer aquella designação, deixe de conhecer um pouco de quanto ha feito o espirito humano. O mesmo se dá em relação á medicina: se o

querer ser omnisciente é um dos maiores defeitos do medico moderno, em compensação elle não tem o direito de conservar-se numa *absoluta ignorancia* desta ou daquella especialidade.

O cirurgião, antes de empunhar o canivete, antes de se decidir a uma intervenção qualquer, tem por dever firmar inabalavelmente o seu diagnostico; e para isto precisa conhecer bem o organismo humano, para que lhe seja possível perscrutar os seus segredos, que o terão de guiar no modo de proceder. Ora, não ha quem ignore que uma intervenção cirurgica de certa importancia encontra formal contraindicação no estado geral depauperado do individuo: como sabel-o o cirurgião, se não tiver as noções indispensaveis da medicina interna? De seu lado, o medico deve saber o momento em que se faça necessaria uma intervenção cirurgica; elle, porem, não attingirá essa méta se não tiver geraes conhecimentos de cirurgia. Entram ahi para o quadro das considerações aquelles estados morbidos que confinam com uma e outra especialidade. Supponhamos o caso de uma appendicite, molestia inicialmente medica por excellencia: chega o momento, porem, muitas vezes, em que o tratamento medico perde todos os seus direitos e impõe-se a therapeutica cirurgica; que papel fará o medico que, em caso desta natureza, não saiba conhecer esse momento eminentemente cirurgico? Numa pleurisia a mesma cousa se encontrará. E assim por deante.

Mas no proprio dominio das especialidades medicas, quem se poderá furtar ao conhecimento dos seus primordios, das suas generalidades, sem ter a certeza

de fazer figura ridicula na clinica? Quem se furtará ao dever do diagnostico de um caso banal de manifestação syphilitica, sómente pelo facto de ser a syphili-graphia uma especialidade? Quem ousará escusar-se a reconhecer uma simples conjunctivite, porque a ophtalmologia é egualmente uma especialidade? E ainda os casos que occupam as fronteiras de duas ou mais especialidades, assim como se dá com a lepra, o alcoolismo, etc., etc.?

Pois, meus senhores, o que se dá em relação ás demais especialidades, tambem se realisa a respeito da pathologia mental e muito especialmente da pathologia nervosa.

Em relação á mesma syphilis, já citada: quantas vezes surgem phenomenos nervosos ao lado de outros que aggridem a varios aparelhos da economia? Qual o dever do medico senão saber descobrir essas manifestações, quando mais não seja para entregar em tempo o paciente aos cuidados mais esclarecidos do especialista?

Meus senhores, na vossa vida pratica haveis de vos encontrar não raro com padecimentos do systema nervoso, ou com padecimentos outros em que influa consideravelmente esse systema: não podereis deixar de conhecel-os, sob pena de vos sujeitardes a grandes desastres e immensos desgostos. A hysteria, com as suas multiplas manifestações, deve ser conhecida de todos os medicos, para que não se arrisquem a tomar por grandes lesões aquillo que não passa de um symptoma dessa nevrose, e, de outro lado, para não capitular de hysteria, de *nervoso*, como se costuma

dizer, as mais graves affecções. Depois, a constituição hysterica influe de modo directo na evolução de qualquer molestia, seja ella qual for, a mais banal mesmo, se o individuo tiver a referida tara. O medico tem por dever distinguir perfeitamente o que corre por conta dessa influencia do que se liga á molestia primordial; se assim não souber fazer, a sua therapeutica andará pela rua da amargura, sem rei nem roque, porque a hysteria, com a sua eterna fartura de caprichos, o illudirá, dar-lhe-á noções falsas, tral-o-á em apertos.

Imaginae que tendes deante de vós uma tenra creancinha, presa de uma qualquer dessas muitas traiçoeiras infecções que aggridem a primeira infancia; de repente, no evoluir da lugubre tragedia, surgem movimentos desordenados dos membros, a face a soffrer contracções angustiosas, olhos voltados para cima, escleroticas em alvo, dentes cerrados, labios num rictus medonho, pallidez cadaverica, com tons arroxeados, membros depois inteiriçados, morte apparente, senhores, desastre imminente, sem duvida: ao vosso lado, a pobre mãe angustiada da creança moribunda gritar-vos-á transida de dôr, de amargura, de medo, de terror, de indomavel pavor do duende cruel: —doutor, meu filho tem convulsões; salve-o, por misericordia! E vós, se não tiverdes noções do que seja aquelle tetrico padecer, se não souberdes o quanto de soffrimento de centros nervosos ha em todo aquelle quadro, permanecereis inerte, deixareis que a creancinha succumba, se porventura a propria natureza não se incumbir de cural-a. Mas, se por um empirismo,

facilmente aprendido, souberdes debellar a crise terrificante, se não tiverdes conhecimentos geraes de pathologia nervosa, não sabereis evitar a repetição do quadro, não sabereis impedir que venha aquella creança a ser um eterno padecente.

Ainda em relação a creanças: quanto deve ser cuidadoso o medico no diagnostico differencial entre a meningite e o meningismo, uma, a primeira, de prognostico gravissimo, o outro sem tamanho perigo, facilmente curavel mesmo.

Uma simples nevralgia é assumpto que não carece, em geral, dos cuidados de um especialista: entretanto, quantas vezes tenho ouvido e visto a lamentavel confusão entre uma nevralgia e uma nevrite! Assim em relação a certas lesões encephalicas: tendes a necessidade indispensavel de conhecer algo da neuropathologia, para que deante de um caso claro de hemorragia ou amollecimento cerebral não venhaes a cahir na banalidade tão corriqueira, no erro tão grosseiro de falar em *congestão cerebral*. Convem que não confundaes uma hemiplegia com uma paraplegia, para que não vos aconteça dizer que o doente está hemiplegico porque não move as pernas, como já me foi dado ouvir. Mesmo o diagnostico banal de certas localisações cerebraes está obrigatoriamente no acervo dos conhecimentos indispensaveis para qualquer medico.

Tenho visto baralhar-se tudo em materia de semeiotica; não saber-se provocar um reflexo, desconhecer-se o valor dos reflexos pupillares, e outros, outros muitos absurdos desse jaez; como se taes conhecimentos não

devessem fazer parte da bagagem scientifica do mais mediocre dos medicos da roça!

O beriberi é uma molestia de que todos tratam: entretanto, como comprehender-se a sua symptomatologia, como fazer-lhe o diagnostico, especialmente o differencial com as demais polynevrites, ou neuronites inferiores, se assim preferirdes, como estabelecer-lhe o tratamento racional e logico, sem noções muito bem estabelecidas de pathologia nervosa?

Com o beriberi, porem, entramos no grupo de padecimentos que occupam as fronteiras entre a especialidade de neuropathologia e a medicina geral. Não será o beriberi uma molestia infectuosa? Sabeis que essa é a tendencia da nosologia actual; assim, pois, o beriberi fica nos dominios da clinica geral pela sua origem, nos da clinica especial pela maioria dos seus symptomas; conclusão: o medico precisa conhecê-lo, sob seu duplo aspecto, para que não desacerte.

As molestias infectuosas são geralmente incluídas no grupo dos padecimentos que ficam nos dominios da clinica geral: entretanto, as poliomyelites anteriores, isto é a lesão das cellulas dos cornos anteriores da medulla, são em these molestias infectuosas: porque não ha de o medico não especialista conhecê-las? Esse conhecimento, pelo menos, traria a vantagem de não se arriscar o medico a certas ingenuidades que muitas vezes tenho ouvido, mesmo em relação ás poliomyelites anteriores.

O paludismo está sujeito, como nenhuma outra molestia, ás locubrações da clinica medica commum; isto não obsta a que, ao lado dos symptomas communs

dessa molestia, como a febre, a anemia, etc., se apresentem perturbações de outr. ordem, desde as que se manifestam por lesões e symptomas de natureza nervosa, até as que destroem a normalidade mental. Não é raro que o paludismo dê lugar a polynevrites, como não admira que produza alterações psychicas.

O alcoolismo encontra-se exactamente nas mesmas condições; ao mesmo tempo que produz perturbações de orgams que, como o estomago, o figado, os rins, o coração, se acham incluídos no capítulo da medicina geral, dá lugar a manifestações clinicas, aliás muito frequentes, de desvios do normal funcionamento do systema nervoso. Aquí é uma polynevrite com todas as suas graves consequencias; allí tem-se uma crise de delirium tremens, isto é, uma perturbação mental; acolá surgem os symptomas do alcoolismo chronico, acompanhado da demencia que lhe é peculiar, e ainda neste caso trata-se de uma alteração psychica. Imagine o papel do medico que ignorasse essas cousas, que não houvesse aprendido da especialidade de pathologia nervosa e mental o que constitue as suas primeiras lettras, a querer se desvencilhar de tamanhas difficuldades, a vel-as se erguerem cada vez mais avassaladoras deante de si, sem o criterio sufficiente para reconhecel-as, perplexo, tibio, amedrontado, sem luzes!

O zona, quem poderá deixar de conhecel-o? Pertencerá á clinica geral? Sem duvida, porque é, quasi sempre, uma molestia infectuosa que o produz; mas ao mesmo tempo faz elle parte da especialidade de pelle, por serem externas as suas principaes manifestações, por ser uma erupção vesiculosa na generalidade, e

tambem da de molestias nervosas por obedecer a uma influencia directa de vicio de funcionamento do systema nervoso peripherico; lá entra, porem, egualmente o zona para os dominios da psychiatria, por isso que não raro dá elle logar a perturbações mentaes de certa importancia. Agora mesmo estou a tratar de uma senhora cujas manifestações mentaes surgiram logo após o zona; não é que eu creia ser o zona por si só productor de taes perturbações, antes acreditando que a causa inficiosa do zona tambem foi agente primordial dos desvios mentaes; mas o facto é que uma cousa ficou indissolovelmente ligada á outra, sem que nenhum medico podesse ter o direito de desconhecer taes ligações.

Não preciso reproduzir maior numero de exemplos para que fique definitivamente provado ser indispensavel a qualquer medico possuir conhecimentos geraes da especialidade que vos vou leccionar. Realmente, com particularidade a pathologia nervosa pertence hoje aos conhecimentos geraes, senão em todas as minucias, está bem visto, pelo menos pelo que tem de mais essencial e mais commum.

E lembrai-vos que até aqui eu encarei o problema dessa necessidade de conhecerdes algo da especialidade, tomando como base argumentos que se estribam na idéa preliminar de tratar-se de clinica de cidade de certo valor, onde as especialisações são possiveis. Ainda existe, entretanto, uma outra face da questão, a qual não pode deixar de ser encarada. Muitos de vós não vos podereis collocar em uma cidade nas condições acima referidas, ao contrario disso, a maior parte se distribuirá por cidades e logarejos, que nem cidades são, do

interior deste e de outros estados: pergunto se nesses logares podereis ser especialistas nisso ou naquillo, ou se tereis o dever de cuidar dos doentes que vos apparecerem, sem escolha de classe nem de variedade morbida? Como vos sahireis de alguma eventualidade que vos entregue aos cuidados de medicos algum padecente de perturbação mental e especialmente nervosa, incomparavelmente mais frequente, se não tiverdes as noções a que ainda ha pouco me referia, se nada conhecerdes do segredo dessas especialidades, se fordes inteiramente leigos em tudo quanto se refere ao systema nervoso?

Creio que nem mais uma palavra preciso accrescentar para a cabal demonstração da necessidade que tendes de frequentar este curso, onde somente a inopia do professor vos deixará em falta, onde, porém, em compensação, colhereis instrucções que vos terão de servir immersamente em vossa vida clinica: sois bastante intelligentes e, além disto, tendes já sufficiente experiencia, adquirida em cinco annos de tirocinio academico, para que me seja necessario insistir. Deixo o assumpto, pois, como provado e apenas do que acabo de dizer tirarei illações para a justificação das minhas exigencias, que, aliás, vos será muito facil vencer, em relação a este ensino.

* * *

Meus senhores, a sciencia neurologica, como a psychiatrica, acham-se ambas actualmente num periodo de grande evolução, quasi dir-vos-ia de verdadeira

revolução. Em relação á psychiatria, as grandes syntheses do notavel mentalista allemão Kræpelin, as vistas inteiramente novas e originaes sobre varios pontos da especialidade, as suas concepções ricas de ensinamentos e de criterio, hão feito extraordinaria modificação no que até hoje era considerado classico e quasi inabalavel: quem ha alguns annos diria, sem manifesta blasphemia, que os syndromas maniaco e melancolico não deveriam constituir isoladamente duas molestias mentaes distinctas e inconfundiveis? Entretanto, hoje, graças ás observações judiciosas do sabio professor de Heidelberg e Munich, e apezar das reluctancias de alguns alienistas, acha-se, pode-se bem dizer, victoriosa a concepção da loucura-depressiva, bellissimamente mais de accordo com os factos clinicos do que o antigo modo de ver. As duas referidas manifestações e perturbação mental, assim como a loucura alterna, de dupla forma e circular, vieram se collocar sob a mesma denominação, obedecendo ao criterio da mesma natureza, justificado inteiramente pelo estudo psychologico aprofundado desses desvios, ao passo que, de outro lado, se destacava a melancolia de involução, antigamente incluída no grupo amorpho das psychonevroses, quando hoje se vê e reconhece que possui ella elementos de caracterisação sufficientes para constituir uma modalidade clinica á parte.

Assim com a demencia precoce, hoje estudada sob novos moldes; assim com a paranoia, que deixou de ser um rotulo applicavel a uma serie inestrincavel de perturbações, para constituir um typo morbido sufficientemente differenciado e inteiramente de accordo com a

observação. Tiveram esses novos estudos importancia capital, não somente em relação á nosologia, como no que diz respeito á estatística: a paranoia mesma, ainda ha pouco citada, era molestia que figurava com percentagem elevadissima nas estatisticas dos manicômios, por isso mesmo que tal diagnostico era applicado a casos dos mais disparatados e diversos. Hoje é o opposto que se vê.

Não necessito, entretanto, ser longo sobre essa questão dos novos estudos referentes á psychiatria, porquanto ha no meu programma, que conhecereis dentro em pouco um artigo destinado ao esclarecimento de todas essas modificações, quando poderei longamente justificar e discutir perante vós o valor das novas concepções e a sua importancia em relação á pathologia mental. Estou certo de que conseguirei então convencer-vos, porquanto a razão e a justiça encontram sempre apoio em espiritos bem constituídos. Passemos, pois, sobre esse assumpto e vejamos se a pathologia nervosa tambem tem estado sujeita ultimamente a modificações nosologicas que justifiquem a minha asseveração de ainda ha pouco e provem a necessidade para vós de esclarecimentos professoraes, para que não vos percaes no dedalo das opiniões controversas.

Olivier d'Angers, Duchenne de Boulogne e Charcot, constituiram os tres marcos primordiaes da criação da pathologia nervosa; o primeiro foi que iniciou, por assim dizer, o estudo, ainda muito escasso, é verdade, de algumas molestias nervosas; a Duchenne coube tarefa muito mais grandiosa, porquanto, com o genio clinico que o caracterisava, poude crear descrições

magistraes de perturbações nervosas, entre as quaes se destaca a que veiu a ter mais tarde, em justissimo preito de homenagem, o seu glorioso nome—a molestia de Duchenne, a *tabes dorsualis*. Charcot, porém, teve a parte mais gloriosa da ingente tarefa de edificar o que durante muito tempo constituiu toda a pathologia nervosa. Não ha negar que a obra do grande mestre da Salpêtrière foi colossal, immensa, grandiosa, tanto mais quanto ninguem antes d'elle se pudera gabar de haver constituído um campo de observação tão vasto, tão aperfeiçoado mesmo; eis porquê deve-lhe incontestavelmente a neuropathologia magnos serviços. Desse campo de observação surgiram estudos de grande importancia: a *hysteria*, embora envolvida alli, no meio especial em que era cultivada, em caracteres dos quaes alguns a pratica posterior veiu a mostrar que eram inteiramente artificiaes, em todo caso teve então, ao influxo do sabio mestre, a éra aurea da sua observação. Todos os typos clinicos da neuropathologia encontraram no espirito de Charcot attenção e criterioso estudo; typos novos foram tambem formulados, como por exemplo a molestia que veiu a ter o nome de Charcot — a *esclerose lateral amyotrophica*, — a molestia de Pierre Marie, etc., etc.

O que, porém, fez a verdadeira gloria daquella escola, a principio exclusivamente particular, mais tarde transformada em elemento de ensino por conta da Faculdade de Medicina de Paris, foi o methodo anatomo-clinico, não direi creado alli, mas certamente havendo encontrado em Charcot o seu mais bello estímulo. Bem comprehendéis, meus senhores, o que seja o methodo

anatomo-clinico; entretanto, sectario convencido do systema, não passarei sem dar noções explicitas do que seja.

O methodo anatomo-clinico limita-se, em rapida synthese, ao seguinte: observar minuciosamente o doente na cliuica, anotar-lhe, um por um, todos os symptomas; depois de verificar na necropsia as lesões existentes, annotal-as tambem com todas as minucias; finalmente, comparar o resultado da primeira observação com a segunda e tirar as possiveis illações de causa e effeito. Isto quer dizer que, se fôr encontrado muitas vezes o mesmo symptoma correspondendo as lesões identicas, poder-se-ha dizer que taes lesões são a causa daquelles padecimentos. Ainda mais, o methodo a que me refiro no momento presente em muito auxiliou os estudos anatomicos e physiologicos do systema nervoso, estes porque as perturbações funcçionaes causadas pela lesão deste ou daquelle ponto do referido systema são evidentemente o indice da funcção normal da mesma região. No que diz respeito á anatomia, a analyse cuidadosa das degenerações esclareceu bastante o capitulo referente ao caminho das varias incitações ou conducções nervosas.

Esta foi, a meu ver, a maxima conquista da escola de Charcot, cujos estudos anatomo-pathologicos fizeram epocha.

Compreheideis facilmente o immenso valor de tal methodo: nada mais preciso do que elle, nada mais seguro que as suas conclusões, uma vez que sejam bem feitas as respectivas observações; mas, onde estará a grande difficuldade dessa observação, adoptados todos

os cuidados indispensaveis para uma optima analyse de factos? Temos uma molestia cujos symptomas se mantêm inalteravelmente os mesmos; vemos de outro lado a esses symptomas corresponder constantemente identica lesão: como não concluir que tal lesão é a traducção anatomo-pathologica da molestia, como não admittir que sem aquella perturbação anatomica não existiria tal alteração funcional? Esse é o caso em que o—*post hoc ergo propter hoc*—tem inteira justificação.

Mas desde esse mesmo ponto começam as fronteiras da nova orientação a que me referia ainda não ha muito: se realmente foi á escola de Charcot que se deveu o maximo progredimento inicial do methodo anatomo-clinico, entretanto hoje acha-se esse methodo inteiramente modificado do que era no tempo do eximio mestre, pelo progredimento dos methodos de exame, especialmente no que diz respeito aos exames microscopicos e aos processos de coloração. Hoje, o estudo anatomo-clínico não se compadece de um simples exame macroscopico das peças necropsicas, como se fazia na Salpêtriére na epocha referida: sem os cortes microscopicos corados e seriados, obtidos por meio dos delicadissimos aparelhos hoje conhecidos que permittem seriar os cortes de um encephalo inteiro, nada se deverá mais concluir no campo da experimentação.

Verdade é que ainda ha muito quem se satisfaça com os antigos cortes grosseiros; mas a grande maioria dos sabios recusa e não mais admittre esse entender, preferindo as subtilezas, muito mais seguras, dos

cortes microscopicos, que não raro vêm a revelar factos que os macroscopicos não permittiam ver.

Temos de outro lado a questão da fina estructura do systema nervoso. Está claro que nesta leccção inaugural não poderei entrar em minucias sobre a especie, digna de varias leccções: apenas vos relembrarei que, combatida a continuidade das fibras e cellulas nervosas, surgiu a doutrina da contiguidade, apparecendo o *neuronio* de Waldeyer como resolução final do caso: ninguem mais nem melhor do que Ramon e Cajal se avantajara nesses estudos.

Que farta messe de explicações e promessas nos trazia a nova doutrina, principalmente acceita a idéa do amiboismo dos prolongamentos protoplasmaticos, isto é, de poderem elles extender-se ou retrahir-se segundo as circumstancias, dando lugar ao contacto ou ao desligamento delles com as cellulas contiguas ou outros prolongamentos semelhantes! Lá surgia a theoria de Mathias Duval para a explicação do somno, a de Lépine para a hysteria!

Infelizmente cedo veio muita esperanza dessas a desmoronar-se, graças a estudos novos e mais cuidados, nos quaes se salientaram Apathy e Beethe, Donaggi e outros; o amiboismo então foi inteiramente contestado, pelo menos porque nenhum facto real, preciso firme, de observação, o poderia provar. Em relação ao proprio neuronio, não sei se será mais possível admittil-o com os caracteres que de principio se lhe havia dado.

Devo, porem, affirmar-vos que, nesta questão de

neurônios, acho-me inteiramente com Grasset, julgando já muito contestavel a existencia anatomica do neurônio, tal como inicialmente concebido, mas continuando a descobrir a unidade physiologica desse mesmo neurônio, embora nos venha apresentado com rotulos diferentes.

Outra questão de toda actualidade é a da hysteria: nunca tanto quanto agora se discutiu a natureza intima desse vasto, vastissimo syndroma, cuja realidade como molestia já foi até negada. Os varios doutrinadores scientificos se degladiam á cata da verdade, emquanto que parece que nenhum ainda se approximou realmente della. Sobre tal assumpto apenas posso agora fazer essa curta referencia; dar-vos a summula das varias theorias seria sahir muito fora das raias desta prelecção; fazer perante vós uma profissão de fé a tal respeito, difficil, senão inteiramente impossivel, sem previas explicações explicitas. Apenas vos indico o assumpto para os fins especiaes que agora tenho em vista, que é demonstrado deixar perante vós a grande evolução por que tem passado e está ainda passando a neuropathologia.

O mesmo em relação á questão da aphasia motora. Pierre Marie, o grande mestre, entendeu destruir por uma vez o valor do centro de Broca, no pé da terceira circumvolução frontal esquerda, como sabeis, em relação ás funcções da articulação da palavra; contra o iconoclastico intento vieram a campo denodados e valerosos luctadores, tendo á sua frente o sabio Déjerine. Quem tinha razão? Creio bem que Déjerine, dir-vos-ei de passagem, mais o problema ainda não teve a sua ultima palavra.

E assim com outras questões que seria fastidioso ennumerar uma por uma. Não quero abusar da vossa attenção nem fatigar-vos o espirito.

O que, porem, se patenteia de tudo isto é que a neuropathologia progride dia a dia, prendendo a attenção de todos os homens de sciencia, de quantos se interessam pelo progredimento do espirito; não poderieis, pois, vós outros deixar de seguir a corrente geral, pondo-vos ao par de toda essa sciencia nova, que, como já vol-o demonstrei, se relaciona intima e indissolvelmente com todo o resto da sciencia medica. Não podereis fazel-o, entretanto, se não vos decidirdes a acompanhar este curso, que, se não tiver para vós, como creio que não poderá ter, os attractivos que a qualquer curso dá um bom professor, pelo menos fornecer-vos-á elementos de ensino dados com a maxima bôa vontade, com o mais illimitado esforço.

Ides ouvir o que constitue o programma desta cadeira durante o presente anno lectivo e vereis que me inspirei, para a sua organização, nos principios mais genuinos do systema pratico de ensino, arvorando o methodo anatomo-clinico á dignidade de guia supremo dos nossos estudos. Por emquanto, dir-vos-ei com toda sinceridade, o material de que dispõe a clinica é insufficientissimo para o que queremos; mas, em primeiro lugar, mesmo com esse material faremos o que fôr possivel, como já o anno passado faziamos, para o que conto com a indefectivel bôa vontade dos meus excellentes auxiliares, o Dr. assistente e os dous internos; de outro lado, posso com prazer annunciar-vos

que já está feito pedido muito sufficiente para que iniciemos desassombradamente ás nossas pesquisas. Todo esse material, que visará especialmente o estudo da anatomia normal e pathologica, já se vê que nas suas applicações clinicas, deverá estar aqui até os meados do anno. Escusado será dizer-vos que estará o gabinete constantemente ás vossas ordens, sob a direcção do meu digno e esforçado assistente.

Para melhor vos orientar nessa parte da clinica que diz respeito ao laboratorio, parte hoje reconhecida em absolutó indispensavel para o bom clinico, institui, como ides saber, uma novidade completa no meu programma, qual foi a de destinar um dia de aula da semana para trabalhos de laboratorio; não poderemos, é bem provavel, iniciar desde já essas aulas, salvo quando tivermos algumas peças anatomicas, mas quando nos fôr possivel dar-lhes realidade effectiva, facilmente comprehendeis a vantagem que tereis com ellas, desde que podereis, não sómente ver, mas produzir e preparar desde o seu inicio finas e valiosas peças de anatomia clinica.

Vou communicar-vos o programma do ensino no corrente anno: (*Lê o programma*).

Ahi tendes, senhores, a prova de que, se não vos prometto grandes cousas, pelo menos garanto-vos, na medida de minhas forças, uma serie de noções incontestavelmente sufficientes para que não fiquéis totalmente ignorantes desse importantissimo capitulo da clinica.

Resta-me apenas agora pedir-vos o vosso auxilio. Sentado nesta cadeira, ou leccionando na enfermaria,

ou ainda no asylo, nada poderei conseguir sem que o queiraes vós outros. Em materia de ensino, o mestre pode ser muito, é sem duvida de grande importancia, porque elle é o guia, porque sem elle seria duplo ou decuplo talvez o trabalho mental do alumno; deste, porem, é que depende todo o exito do ensino, porquanto sem a attenção devida, sem o carinho pela observação, sem o amor ao trabalho, nada se poderá conseguir. Estou certo de que obterei de todos vós isto que vos peço, tão pouco é, principalmente porque certo comprehendestes bem que, aprendendo algo das especialidades nervosa e mental, não haveis perdido o vosso tempo, antes devendo isto ser de immenso proveito na faina da vossa vida futura de clinicos.

Difficuldades, é certo, encontrareis muitas; dellas estão eivadas as duas especialidades; e são ás vezes tão grandes que os mestres mais provecos no assumpto hesitam e discutem: mas o que tambem não pode merecer as honras de uma discussão é o facto de, que —vencer sem difficuldade é vencer sem gloria.

Os louros da victoria intellectual, que virão a coroar finalmente os vossos esforços, serão a recompensa farta dos vossos trabalhos, tanto mais quanto será maior a satisfação do vosso espirito se grande fôr a trincheira que houverdes levado de vencida. Fortaleça-se-vos o animo nesta perspectiva, porque assim tereis melhores forças e mais franca coragem para o arduo trabalho, para o qual não serão certamente poucas todas as forças do vosso intellecto.

Reparae que não appello aqui para o dever legal que tendes de assistir ás aulas: não quero de vós nas

minhas aulas o constrangimento com que se cumpre um dever pouco agradável; prefiro a vossa bôa vontade, sempre prompta para auxiliar-me, sempre disposta a ficar a meu lado, que será para vós mais um companhia affavel de jornalleiros da mesma tarefa, do que a exigencia impertinente de um mestre vaidoso das suas prerogativas. Está bem visto que tudo isto sem um só momento de quebra da disciplina escolar, sem que me permitta eu proprio um unico deslize no estricto cumprimento dos meus deveres.

Feitas estas ponderações, bem pouco resta-me dizer-vos neste nosso primeiro encontro, do qual espero leveis uma impressão menos desagradavel, não porque conte com o effeito da minha palavra, desataviada, sem bellezas de forma, sem possiveis seducções; mas simplesmente porque pudestes ver nellas a minha sinceridade que espero nunca ter de ser desmentida, a firmeza das minhas convicções, ao mesmo tempo que as disposições do meu espirito.

Não me despedirei, porem, de vós, que me destes o prazer da vossa attenção, sem um aviso que ficará definitivamente feito para todo o curso: sou inimigo convencido do *magister dixit*, cujos resultados são nimiamente nefastos para o ensino; assim pois, em minhas aulas, alem da faculdade que vos dá a lei de me interrogardes sempre que não houverdes comprehendido as minhas explicações, eu vos declaro que tendes plena permissão para quantas consultas queiraes e, mais do que isto, podereis sempre que entenderdes dever fazel-o, oppor objecções criteriosas aos pensamentos por mim expendidos, por quanto tudo isto

servirá directamente para dar firmeza ás vossas convicções, ao mesmo tempo que confiança no proprio raciocinio, cousa inteiramente indispensavel ao medico.

Entre professor e discipulos deve haver mais do que o banal encontro no momento das aulas, é preciso que exista a convivencia espiritual que fomenta as boas concepções, que, com a troca das idéas, elucida, e esclarece. Assim pensando eu, não vos podereis admirar de que sejam as minhas ultimas palavras nesta aula as seguintes: sois os meus discipulos porque a lei não vos permite deixar de assim ser; peço-vos, porem, algo de mais elevado, de mais doce para mim, de mais proveitoso para todos nós—sêde meus amigos.

Tenho concluido.

Em aula, a 3 de Abril de 1908.

Aneurismas da aorta

Pelo Dr. ALFREDO BRITTO

Memoria apresentada ao Sexto Congresso Brasileiro de
Medicina e Cirurgia

Obedecendo á honrosa intimação da illustre commissão executiva para apresentar um relatorio sobre os aneurismas da aorta, devo dizer que mantenho todas as idéas anteriormente expendidas a respeito.

E' sabido que, em 1890, apresentei á Sociedade Medica da Bahia algumas conclusões que, publicadas na *Gazeta Medica* do anno seguinte, provocaram longa contestação por parte de um illustre e eminente collega, hoje infelizmente roubado ás glorias patrias.

Mais tarde, em 1896, renovando-se o debate na

Sociedade de Medicina e Cirurgia da Bahia, tive occasião de lêr extenso arrasoado, em que procurei sustentar as referidas conclusões, sendo esse trabalho publicado no mesmo anno, em o 2.^o volume dos *Annaes da Sociedade e na Gazeta Medica*, e no anno seguinte (1901) editado em volume especial, sob o titulo de *Aneurismas da aorta na Bahia*.

Ulteriormente, apresentei ao 5.^o Congresso Brasileiro de Medicina e Cirurgia, reunido no Rio de Janeiro, em 1903, uma communicação intitulada *A voltaisação cutanea positiva no tratamento dos aneurismas*, a qual foi publicada no mesmo anno pelo *Brazil Medico e pela Gazeta Medica da Bahia* e, no anno seguinte, reeditada no *Bulletin Médical de Paris*, em seu numero de 10 de Dezembro, e registrada no 1.^o volume dos trabalhos do Congresso.

No 2.^o volume desses trabalhos encontra-se, igualmente, uma importante memoria intitulada — *O methodo brasileiro ou voltaisação cutanea positiva no tratamento dos aneurismas da aorta pelo Dr. Augusto de Freitas*, sustentando as mesmas idéas contidas naquella communicação.

De então para cá se têm multiplicado consideravelmente os casos submettidos á minha observação e o triumpho verdadeiramente admiravel do methodo chamado brasileiro tem sido constantemente observado, por forma a reputal-o definitivamente assentado em base indestructivel. As injecções de gelatina pelo methodo Lancereaux; o uzo do chlorêto de calcio; as injecções mercuriaes nos casos de etiologia syphilitica; a substituição ou adjuncção do iodeto de calcio ao de potassio no tratamento interno, para utilizar a acção coagulante dos saes de calcio; a ionisação salycilica,

por excepção, quando se extendem as dôres até ao lado opposto ao aneurisma — porquanto sobre este se applica o pólo positivo e o *ion salicylico* se desprende, como anion que é, do pólo negativo; são todos esses meios auxiliares, certamente uteis nos casos em que se apresentem as suas indicações especiaes, permanecendo como tratamento geral, applicavel a todos os casos indistinctamente, o aconselhado na minha communicação ao Congresso anterior.

Reposo, dieta, iodureto e electricidade: eis a formula succinta do tratamento efficaz dos aneurismas da aorta na generalidade dos casos, no momento actual.

Quanto á frequencia, é verdadeiramente assustadora na capital da Bahia, onde clinico, sobretudo recorrendo se ao exame radioscopico, ainda em casos onde nenhum outro signal clinico, excepto a dor persistente, poderia fazer pensar em aneurisma da aorta.

Relativamente á etiologia, são incontestavelmente a *syphilis* e o *impaludismo* as causas predominantes, dentre as minuciosamente discutidas no meu livro sobre o assumpto.

De referencia ao diagnostico, além de todos os signaes classicos, de sobra conhecidos, tenho observado, com tal ou qual frequencia, a *telangectasia* mais ou menos accentuada na base do *thorax*, formando um verdadeiro cinto rubro de arborisações vasculares, certamente devidas á compressão interna pelo tumor aneurismatico assestado na aorta *thoraxica* descendente, do que é, portanto, um excellente signal, como nos casos de *neoplasias* do mediastino.

São exactamente esses os casos em que mais se demora a desaparição das dôres, resistindo, embora raramente, a perto de dois mezes de tratamento, por-

quanto poude a ectasia attingir proporções consideraveis, devido á tolerancia dos órgãos de visinhança, com excepção dos nervos intercostaes, cujo rebate aliás não é sufficiente para o diagnostico, frequentes vezes e por muito tempo confundido com o de simples neuralgia intercostal, rheumatismo ou pleurisia secca.

São casos de observação quasi diaria, em que a persistencia das dôres não indica a inefficacia do tratamento sobre a molestia propriamente dita, o tumor aneurismatico, e, sim, a coexistencia de uma outra, della dependente, a nevrite intercostal, que teve tempo de se constituir, succedendo á neuralgia inicial.

No que respeita ao tratamento, não me parece tenha razão o distincto mestre francez em cardiopathologia, Dr. Huchard, em sua recente campanha contra o que elle chama—abuso dos ioduretos, preferindo-lhes a medicação hypotensiva pelos outros meios conhecidos.

Ao contrario disso, não só não tenho verificado inconvenientes no uso dos ioduretos em dôses elevadas, como, segundo já mencionei anteriormente, muitas vezes tenho notado que as dôses altas são imprescindiveis para obter grandes resultados, que se faziam esperar, emquanto a medicação mantinha se em limites mais restrictos.

Por outro lado, nem sempre é isenta de perigos a medicação permanente vaso-dilatadora, pelos nitritos e a trinitrina, quando as compressões internas determinam extases vasculares na circulação pulmonar, occasionando a imminencia de hemoptyses, que sombreia consideravelmente o prognostico, tornando muitas vezes difficil o manejo até do proprio iodureto, cuja tolerancia precisa cuidadosamente se estabelecer

por meio de correctivos apropriados, como a ipeca e a belladona, chegando, em certos e determinados casos, a impedir, por completo, o seu emprego, forçadamente substituído pelos preparados iodo-tânicos.

A ionisação iódica, theoreticamente indicada, pois que o iodo é *anion*, desprendendo-se, por conseguinte, do pólo negativo, applicado sobre o lado opposto ao aneurisma, não se me afigura de grande vantagem, nem só por já estar o doente ordinariamente em uso de saes iódicos em dóse sufficiente, mas tambem porque a sua penetração pela pelle, devido á *electrolyse* medicamentosa, não pode deixar de irrital-a, impedindo a sua tolerancia para a galvanisação nos limites necessarios para o bom exito deste maravilhoso methodo, já de si bastante efficaz, independente do auxilio, problematico e muito pouco exequivel na especie, da ionisação medicamentosa, seja iódica ou salycilica

Os aneurismas abdominaes, cujo diagnostico é tantas vezes de extrema difficuldade com a aorta pulsatil, mesmo com o auxilio do exame radioscopico, de tamanha evidencia para os do thorax, a ponto de se dever hoje considerar crime o não recorrer a esse exame para esclarecer ou confirmar um diagnostico desta natureza, devem obedecer ao mesmo plano geral de tratamento, sem que nos casos difficeis haja precisão de esperar-se a definitiva solução diagnostica, porquanto na propria aorta pulsatil o effeito sedativo da galvanisação positiva é de resultados immediatos e surprehendentes. Nesses casos, melhoram concomitantemente as outras manifestações resultantes da atonia intestinal, satellite infallível de ambos aquelles estados e sempre utilmente modificado pelo methodo

das altas intensidades de que se fizeram paladinos Delherm e Laquerrière. Independente dos effeitos directos e immediatos sobre a aorta e os intestinos, grandes são os beneficios resultantes, sob o ponto de vista geral, da acção da electricidade galvanica sobre o plexo solar, o grande regulador de tão importantes funcções, como é sabido.

Permittisse-me a escassez do tempo e do espaço acompanhar esta ligeira nota do extenso rol de observações accumuladas em mais de uma dezena de annos de pratica, num assumpto que involuntariamente se constituiu em verdadeira especialidade na minha clinica, e tenho a certeza que os menos crentes se converteriam de prompto, por tal modo evidentes e maravilhosos mesmo são os resultados observados.

Verdade é que não poderiam ellas ser acompanhadas, como tanto seria para desejar, de radiographias elucidativas para a verificação do maximo a que póde attingir o poder reductor do methodo sobre o volume do sacco ou da ectasia. Na minha ultima estada em Paris, comprometti-me com o Dr. Maurice Lœper, então chefe da clinica do professor Dieulafoy e hoje *aggrégé* da Faculdade de Medicina de Paris e os Drs. Delherm e Laquerrière, successores do celebre Apostoli na sua clinica electrotherapica, afim de animal-os a ensaiarem o nosso methodo, totalmente desconhecido lá praticamente e apenas vagamente lembrada a leitura da minha communicação, publicada no *Bulletin Medical*, tendo servido alguns dias de conversa, como curiosidade que ninguem se resolveu a experimentar, segundo me confessaram, comprometti-me, digo, a enviar-lhes radiographias comprobatorias da verdade incontestavel da excellencia do tratamento ali preconizado. Só depois disso, affirmaram-me, se resolveriam

a experimentar, o que, aliás, me teriam permitido fazer eu mesmo, por minha conta, si por infelicidade não tivesse deixado de ocorrer um só caso de aneurisma no respectivo serviço clinico do Hotel Dieu, no tempo em que o frequentei, e na clinica Apostoli não fosse impossivel tambem encontrar doentes dessa molestia, que nem por si nem por conselho medico poderiam lá ir.

Com o maior pesar, entretanto, não pude satisfazer ainda o meu compromisso, como tanto desejava, devido á inevitavel deserção dos doentes, logo que obtêm accentuadas melhoras e desaparição dos signaes funcionaes, sem que tenham ainda attingido á verdadeira phase de completa cura anatomica.

(Reproduzido por ter sahido incorrecto).

CORAÇÃO TABAGICO

A' instancia de meu bom amigo e illustrado mestre dr. Oscar Freire me não pude furtar ao cumprimento dos seus desejos, transcrevendo para aqui, em resumo, as considerações exaradas em minha These Inaugural, referentes á acção do tabaco no aparelho circulatorio.

Imprudente, certamente, seria eu se quizesse firmar como irrefutaveis, opiniões, que a curta observação clinica e o rapido estudo dos autores que pude compul-sar me animaram a sustentar em meu trabalho de doutoramento.

Todo o metabolismo organico se resente profunda e progressivamente dos effeitos toxicos dos alcaloides do tabaco, continuamente introduzidos no organismo dos fumantes.

Como em quasi toda intoxicação, ás primeiras doses

do veneno, a reacção organica se não faz esperar, mais ou menos intensa, mais ou menos grave, dependente de multiplas causas que me não deterei em explicar.

Depois, se continua a aggressão, apparenta a economia afazer-se ás doses progressivamente crescentes do toxico, e, ás reacções primordiaes, que se impunham por sua encenação espalhafatosa, succedem reacções quasi imperceptiveis, porém tambem efficazes e providenciaes.

E quando a natureza, depauperada pela fatigante lucta proficua mas exhaustiva, se deixa vencer aos poucos, eis que surgem symptomas graves e quasi sempre insanaveis.

O mesmo no tabagismo.

Todos os organs se resentem, todas as funcções se alteram, e, no organismo enfermo, se definham desde as mais elevadas funcções da intellectualidade aos mais rudes e materiaes actos da vida de relação. Nessa conflagração é de ver-se que o coração é o centro preferido aos mais devastadores ataques do tabagismo.

A observação clinica da acção perniciosa do tabaco sobre o organo central da circulação é, pode-se dizer com todo o acerto, do dominio da actualidade. Embora Galineau se refira a uma epidemia de estenocardia á bordo de um navio, imputando-o aos excessos a que se entregavam os marinheiros, figurando em logar saliente o do tabaco e Freysig mencione o abuso deste vicio como causa efficiente, num caso unico de angina do peito, e tambem Graves firme a influencia nociva do tabaco sobre o funcionamento do coração, é, comtudo, a Beau que reverte a gloria de ter publicado em 1862 observações concludentes relativas a este facto.

Nos nossos dias é o velho Huchard, o maior cardiopathologista de todo o mundo, quem se ha occupado com mais proficiencia e mais autoridade desse execravel uso criminoso que com agigantados passos, avassalla indistinctamente nobres e plebeus, pequenos e grandes, cravando no coração dos viciados o signo funesto de mortal conquista.

Digo, convencido como sou desta grande verdade, que o tabaco é um dos grandes factores das lesões cardiacas e arteriaes. As alterações oriundas do tabagismo sobre o coração são de duas ordens: funcçionaes e organicas. As funcçionaes são desde as palpições ligeiras e tão assustadoras para quem as supporta, até ás dysrhythmias e á bradycardia permanente.

Observei grandissimo numero de vezes essas palpições especiaes dos tabagistas, as quaes Huchard denomina, como sempre, com inteiro criterio «coração irritavel dos fumantes.»

Stokes, attribuindo ao tabaco palpições tumultuosas e insupportaveis, exprime-se deste modo: «O principal symptoma é um batimento violento do coração, de que o doente tem a consciencia e o que o atormenta muito.

O exercicio torna-se impossivel ou penoso, sobretudo a pé; o decubitus sobre o lado esquerdo augmenta os accidentes. Os signaes physicos são os das palpições nervosas ordinarias; as irregularidades do rythmo do coração e os ruidos do sopro são raros. E' certo que o tabaco age sobre os nervos do coração. No exercito individuos mal intencionados ingerem succo de tabaco com o fim de produzir palpições violentas e irregulares.»

Estas palpitações são geralmente o primeiro symptoma de intolerancia tabagica, e, apesar do incommodo que causam, são de pequena importancia, comparativamente a alterações mais profundas que passo a relatar.

As dysrhythmias são bem manifestas nos tabagistas inveterados. Lauder Brunton, o erudito professor do Hospital St. Bartholomeu, em seu trabalho «Acção dos Medicamentos» diz serem muitissimo communs essas alterações de rythmo no funcionamento cardiaco dos individuos que fumam tabaco de má qualidade, enquanto os ricos, que abusam do de melhor especie, são attingidos por syncopes subitas e caem sem vida muita vez, como fulminados. E' impossivel, diz o illustrado professor, descrever-se por palavras o rythmo de um tal coração, mas se pode até certo ponto represental-o pelos signaes seguintes IIII^{IIII}I.

E' mais frequente nos tabagistas, entre nós, uma dysrhythmia especial, até hoje ainda não descripta e que julgo typica, podendo apresentar ligeiras modificações. Resume-se no seguinte: A's excursões lentas e vibrantes em numero de 12 ou 16 na média, seguem-se pulsações mais apressadas, cada vez mais celeres e mais curtas, de maneira a se não poderem distinguir os tons, dando a impressão de que se ouvem desdobramentos ou cousa qualquer que se assimilhe a *delirium cordis*, e, afinal, o coração pára, depois recomeça o seu rythmo de 12 ou 16 lentas e preguiçosas excursões para então repetir-se a dysrhythmia acima descripta. Pode-se muito bem chamal-a dysrhythmia intermittente dos tabagistas.

Tenho-a observado em muitas occasiões e alguns

traçados esphygmographicos que possuo, e que por circumstancias todas alheias á minha vontade não foram inseridos em minha these, comprovem perfeitamente a existencia dessa dysrhythmia a que incriminam o tabaco como productor.

A bradycardia tabagica tem sido bastante observada, por isso mesmo que possui denominações diversas como sejam: syncope do coração, lipothymia cardiaca, pulso lento e permanente de Charco e subparalysis do coração do professor Martins Costa. E' muito rara, e nunca tive occasião de observal-a, podendo conscienciosa e exclusivamente imputal-a ao tabagismo. As alterações organicas do coração nos tabagistas são multiplas e infelizmente quasi sempre irremediaveis. No numero de Novembro de 1903 do «Correspondent Medical» o Dr. Blamchou cita, no seu magnifico artigo sobre os «accidentes do tabagismo» a autorizada opinião de Maine. Este emerito cientista considera como um dos graves accidentes para o lado do coração a hypertrophia do ventriculo esquerdo, caracterisando o que os pathologistas inglezes denominam *tabaco heart*.

Peter, já conhecedor do atheroma dos vasos de origem nicotínica, affirma a possibilidade de insufficiencia aortica nos tabagistas chronicos.

De todas as lesões do coração de origem tabagica, as mais communs e melhormente estudadas são as anginas do peito, Huchard, a quem me não fatigo invocar, tratando em sua obra «Maladies du coeur e de l'aorte» das anginas do peito, depois de um bem acabado estudo sobre a acção physiologica e toxica do tabaco, conclue por avaliar que se pode bem comprehender que esta variedade de estenocardia corresponde a tres modalidades differentes:

1ª — A angina do peito *funcional*, resultante do estado espasmodico das arterias coronarias, sem lesões do myocardio, que considera relativamente benigna, denominada angina *espasmo-tabagica*.

2ª — Angina do peito *organica*, de caracter grave, resultante da esclerose das coronarias denominada angina *esclero-tabagica*.

3ª — Angina *funcional*, resultante de perturbações digestivas e denominada angina *gastro-tabagica*.

As diversas modalidades de *angor pectoris* acima citadas, e synthetisadas por Huchard em tres modalidades clinicas, têm a symptomatologia geral das estenocardias, podendo apparecerem signaes outros intercorrentes, que sirvam ao clinico bem avisado para pesquisar sua origem no tabagismo.

Alguns accessos anginosos tomam a forma especial e quasi sempre benigna, cessando pela prescripção do tabaco: é a forma *frustra* de Huchard. Outras vezes a dôr retro-esternal, com irradiações para a espadua e os membros superiores, que constitue um dos principaes symptomas do *angor pectoris* verdadeiro ou organico, domina toda a scena e é despertada pelo esforço, caracter que por si só é bastante para firmar-se o diagnostico de angina organica por esclerose das coronarias e de prognastico tenebroso e gravissimo. Muitos casos têm sido citados de morte em individuos em os quaes se manifestavam accessos de angina do peito da variedade denominada por Huchard « angina espasmo tabagica » e que a autopsia demonstrou profunda esquemia do myocardio incriminada como *causa mortis*.

As lesões vasculares pela acção toxica do tabaco são hoje muitissimo conhecidas e importantes trabalhos

têm sido publicados ultimamente sobre ellas, dos quaes faço uma lista resumida. «Le tabac et l'appareil vasculaire» these apresentada á Faculdade de Medicina de Paris por Gaston Prieur, «Athrerome experimental d'origine tabagique», por M. P. Boveri; «Le tabac et l'appareil vasculaire,» pelo Dr. Renon. Estudos concludentes, têm sido feitos emfim pelos Srs. J. Baylac (de Toulouse) Josué Adler; e diferentes factos de observação são citados por Peter, Decaisne, Thelmier, Beau, Huchard, Ypres, etc.

Já Claude Bernard concluíra de suas experiencias que, em consequencia de injeções de nicotina em animaes, se observa uma notavel constricção dos vasos em que abundam as fibras musculares lisas, e um augmento extraordinario da tensão sanguinea. Foram depois confirmadas estas experiencias por quasi todos os pesquisadores que se occuparam do assumpto, principalmente Basch e Oser, Tranbé, Jullien, Renon, Adler, e actualmente por Huchard que as observou em todos os grandes fumantes. Não me deterei em explicar o mecanismo anatomo-pathologico destas lesões. Recommendo, a quem se quizer scientificar melhor, a leitura da obra do Dr. Alfredo Britto «Aneurisma da aorta na Bahia» em que um bem detido estudo patrocinado pelos maiores pathologistas, dissipará qualquer duvida.

O que observam os medicos no campo da clinica é hoje positivamente demonstrado no campo da physiologia experimental e da anatomia pathologica.

M. Fischer (22º Congresso Allemão de Medicina Interna, Abril) pode obter lesões vasculares de

atheroma por injeções intravenosas de nicotina e de outras substancias toxicas. Adler, fazendo coelhos ingerirem todos os dias, com os alimentos habituaes, infusos de tabaco, e matando-os em épocas diversas, notou que tres semanas depois eram patentes as alterações com lesões microscopicas do figado: era uma infiltração de cellulas embryonarias em torno dos vasos lobulares e canaliculos biliares. Um mez e meio depois o figado estava hypertrophiado e observava-se uma proliferação no tecido conjunctivo lobular. Quatro mezes depois as lesões vasculares eram ainda mais nitidas.

Notavam-se arteriolas attingidas de endoarterite e, ainda mais importante, existia infiltração embryonaria em torno dos vasos do coração. Em nenhum caso o autor notara lesões das cellulas hepaticas nem de outros orgams.

Concluiu de tudo isso que a arterio-esclerose manifesta era um facto do tabagismo.

Numerosas experiencias outras no mesmo sentido têm sido feitas e coroadas do melhor exito. Lembro as de Baylac (de Toulouse) e as de Gaston Prieur, exaradas na these citada acima.

Factos mais comprobatorios possivel não é desejar, pois, diante desta longa citação de experiencias, realizadas com o maior rigor scientifico, não ha espirito, por mais pessimista que se apresente, que se não curve convicto á veracidade destas asserções.

Revistas e Analyses

RENON — *Acção da thiosinamina sobre as fibroses cardio-vasculares.* — O Dr. RENON, desde alguns annos, experimenta esse medicamento em varias affecções esclerosicas, especialmente cardiacas e arteriaes.

Nas *affecções mitraes* (estreitamentos e insufficiencias) não observou nenhum effeito apreciavel. O estado da cardiopathia não foi modificado, nem melhorado, nem aggravado.

Não se deu o mesmo com as *affecções aorticas*. Na aortite chronica, com o sopro systolico ou duplo sopro, na insufficiencia e no estreitamento aortico, a thiosinamina tem como effeito constante a diminuição da dyspnéa. Doentes que não podiam nem subir escadas, nem carregar peso, puderam entregar-se sem nenhuma oppressão ou com oppressão muito menor, a esses actos. Quasi sempre a tensão arterial, medida com o esphygmomanometro de Potain, baixa de 2, 3, 4, 5 centimetros de mercurio. A albumina diminue ou desaparece das urinas, cuja quantidade se eleva muitas vezes. Os signaes estethoscopicos, ao contrario, não são de modo algum modificados.

Em um caso de *symphyse cardiaca* com mediastinite, a medicação pela thiosinamina, seguida duas vezes, com dois annos de distancia, produziu consideravel melhora da dyspnéa, sem modificação apreciavel dos signaes physicos.

A acção da thiosinamina sobre a *arterio-esclerose* sem lesões cardiacas ou aorticas claras exerce-se de modo menos constante. Em alguns casos nota-se diminuição da tensão arterial e melhora da dyspnéa; em outros casos, o effeito parece nullo.

Em todos os casos melhorados pela thiosinamina, a acção da medicação prolonga-se, depois de cessado o tratamento, por espaço de tempo variando de 3 semanas a 2, 3, 4 e 5 mezes.

O autor emprega a thiosinamina franceza, a mais pura, sem adjuncção de antypirina ou de outros corpos, desejando unicamente aproveitar a acção therapeutica daquella substancia. Utiliza, em injeccões hypodermicas, a seguinte soluçào:

Thiosinamina 1 gramma

Agua distillada esteril..... 25 grammas

1 c. c. desta soluçào representa 4 centigrammas de thiosinamina.

Inoculam-se de cada vez 5 c. c. da soluçào (20 centigrammas de thiosinamina). As injeccões sào feitas diariamente durante 24 a 30 dias, e o doente recebe durante o periodo do tratamento de 5 a 6 grammas de thiosinamina. Praticam-se sob a pelle do ventre ou da parte superior das nadegas; não sào dolorosas e, na mór parte dos casos, não provocam indurações.

Pode-se, na soluçào, substituir a agua distillada esterilizada pelo sòro physiologico esterilizado. A dissoluçào da thiosinamina deve operar-se a frio, em vasos ou ampòlas previamente esterilizados; o aquecimento determina a decomposiçào do producto. A despeito dessa precauçào, o soluto, ainda depois de filtrado, nunca é perfeitamente transparente: é sempre um pouco opalescente. RENON usou ainda a thiosinamina em algumas outras affecções.

Em um caso de *esclerose pleuro pulmonar*, a dyspnèa melhorou rapidamente e a doente poude subir muitos andares sem nenhuma offegação.

Em um caso de *rheumatismo chronico fibroso deformante*, uma doente que não podia fazer uso algum das mãos nem dos pés, poude, depois de um mez e meio de tratamento, recuperar a marcha e servir-se dos dedos. As deformações fibrosas desappareceram completamente: mas as deformações osseas persistiram.

(*Presse méd.* 1907.)

Medicina pratica

Regimen classico de um typhico no começo do segundo septenario, pelo Dr. A. MARTINET. (*Presse Medical*, n. 28—1908.)

- 7 h — 100 c. c. de leite.
- 8 h — 100 c. c. de limonada citrica ou phosphorica, agua com vinho ou agua pura.
- 9 h — 100 c. c. de limonada acida ou agua com vinho.
- 10 h — 100 c. c. de leite.
- 11 h — 100 c. c. de limonada citrica ou agua com vinho.
- 12 h — 250 c. c. de sôpa de aveia ou tapioca.
- 1 h — 100 c. c. de limonada ou agua com vinho.
- 2 h — 100 c. c. de limonada.
- 3 h — 100 c. c. de leite.
- 4 h — 100 c. c. de limonada.
- 5 h — 100 c. c. de limonada.
- 6 h — 250 c. c. de sôpa de aveia, centeio ou tapioca.
- 7 h — 100 c. c. de limonada.
- 8 h — 100 c. c. de leite.
- 9 h — 100 c. c. de limonada.
- 10 h — 100 c. c. de leite.

Durante a noite, excepto durante o somno, 2 doses de limonada e uma de leite, de 100 c. c.

Tal regimen corresponde a 2 litros e 200 c. c. de liquido, dos quaes 600 c. c. de leite e 500 c. c. de sôpa. Havendo tolerancia, augmentam-se progressivamente as doses de leite, agua com vinho e limonada, de maneira que a ração diaria suba a 4 litros de liquido, dos quaes 1 ½ litro de leite e 1 ½ litro de sôpa.

E' inutil tentar augmentar a dose de leite, sendo preferivel auxiliar seu valor alimentar pela addição de assucar, tapioca, arroz, etc., juntando ao regimen doces, creme, mel, queijo de creme, etc.

Um litro e meio de leite, 120 grammas de assucar, 80 grammas de farinha (aveia, arroz, tapioca) dão *grosso modo* 66 grammas de albuminas, 62 grammas de gordura, 250 grammas de hydratos de carbono e 1800 calorias.

O leite será dado, ao gosto do doente, morno ou frio, de preferencia assucarado e misturado com chá, café, chocolate, arroz, tapioca, etc., com tanto que seja engulido lentamente, ás colheres de chá.

A sôpa será feita, á vontade ou ao gosto do doente, com caldo de legumes, caldo de gallinha ou de carne de vacca sem gordura.

Necrologia

DR. FURQUIM WERNECK

Mais um espirito operoso e illustrado ceifado pela inexoravel *Atropos*.

Poucos mezes ha que vimol o, um pouco encanecido mas aparentemente robusto, na presidencia majestosa de uma das sessões de Obstetricia e Gynecologia do

recente Congresso Paulista. Lia então, com desvanecimento, sua extensa e laboriosa «Memoria» em que historiava a nobre instituição da *Maternidade de Laranjeiras*, salientando os innumeraveis obices que presidiram o seu inicio; demonstrava com excellente estatistica a realidade dos ingentes esforços dos seus dedicados fundadores, cirurgiões distinctos, no numero dos quaes era seu um dos primeiros logares. No seio da corporação medica fluminense conquistára modestamente, após 40 annos de clinica activa e proveitosa, o vasto renome de scientista insigne, além de grande operador e parteiro que fôra.

Com o inesperado desaparecimento de Furquim Werneck perdeu a Maternidade um dos mais intrepidos propugnadores dos seus direitos adquiridos. Sensível a tão recente e lamentavel perda, exara aqui a *Gazeta Medica da Bahia* o seu voto de pesar.

P. F.

Boletim demographico

MORTALIDADE DA CAPITAL DO ESTADO DA BAHIA

Durante o mez de Janeiro do corrente anno, falleceram nesta Capital 416 pessoas victimadas pelas seguintes molestias: Peste 5, variola 5, febre typhoide 2, dysenteria 3, beriberi 5, paludismo agudo 23, paludismo chronico 6, tuberculose pulmonar 52, outras tuberculoses 3, infecção purulenta 1, syphilis 6, cancos 4, rheumatismo agudo 2, alcoolismo 2 (attingindo este grupo de molestias geraes á cifra de 119 obitos); molestias do systema nervoso 49, molestias do apparelho circulatorio 39, molestias do apparelho respiratorio 16, molestias do apparelho digestivo 100, molestias do apparelho urinario 15, molestias dos orgãos genitales 1, septicemia puerperal 5, outros accidentes puerperales da gravidez e do parto 2, molestia

da pelle e do tecido cellular 7, molestias dos órgãos de locomoção 2, debilidade congenita e outras 17, debilidade senil 17, mortes violentas 7, suicidio 1 e molestias ignoradas ou mal definidas 19.

Foram registrados 29 nati-mortos, dos quaes 9 do sexo masculino e 20 do feminino.

Medias diarias	{ desse mez.....	13,41
	{ do precedente.....	14,38
	{ do correspondente em 1907.....	12,73

Coefficiente annual por mil habitantes..... 18,00

Dos fallecidos eram: 200 do sexo masculino, e 216 5d feminino, 396 brasileiros e 20 estrangeiros; 338 solteiros, 43 casados, 33 viuvos e 2 sem declaração; 91 brancos, 118 negros, 206 mestiços e 1 sem declaração.

Edades — 93 de 0 a 1 anno, 35 de 1 a 5 annos, 9 de 5 a 10, 38 de 10 a 20, 60 de 20 a 30, 49 de 30 a 40, 39 de 40 a 50, 25 de 50 a 60, 21 de 60 a 70, 46 maiores de 70 e 1 sem declaração.

Ocorreram 308 em domicilios dos quaes 20 em districtos suburbanos e 108 em hospitaes, asylos, enfermarias assim distribuidos: 73 no hospital Santa Izabel, 1 no hospital Militar, 3 no hospicio S. João de Deus, 4 no Asylo de Expostos, 17 no Asylo de Mendicidade, 4 na enfermaria da Penitenciaria, 2 no de Mont-Serrat 4 na de S. Lazaro.

Doentes em tratamento no dia 31 de Janeiro: 15 morpheticos no hospital dos Lazaros, 83 alienados no hospicio de S. João de Deus, 1 pestoso na enfermaria de Mont-Serrat e 74 variolosos, na enfermaria de S. Lazaro.

	<i>Total</i>	<i>Media diaria</i>
Total dos obitos.....	416	13,41
Obitos por molestias transmissiveis	115	3,70
Obitos por molestias communs	301	9,70

Relação entre a mortalidade dos molestias transmissiveis e o total dos obitos — 27,64 %.

Relação entre a mortalidade das molestias communs e o total dos obitos — 72,35 %.