

**As inoculações syphiliticas e vaccino-syphiliticas : sua prevenção, diagnostico e tratamento / pelo sr. Henrique Lee ; traduzido da segunda edição com licença do auctor pelo dr. J.A. Marques. Primeira parte.**

### **Contributors**

Lee, Henry, 1817-1898.

Marques, J. A. 1822-1884.

Royal College of Surgeons of England

### **Publication/Creation**

Lisboa : Imprensa Nacional, 1863.

### **Persistent URL**

<https://wellcomecollection.org/works/abrwxzth>

### **Provider**

Royal College of Surgeons

### **License and attribution**

This material has been provided by This material has been provided by The Royal College of Surgeons of England. The original may be consulted at The Royal College of Surgeons of England. where the originals may be consulted. This work has been identified as being free of known restrictions under copyright law, including all related and neighbouring rights and is being made available under the Creative Commons, Public Domain Mark.

You can copy, modify, distribute and perform the work, even for commercial purposes, without asking permission.

**wellcome  
collection**

Wellcome Collection  
183 Euston Road  
London NW1 2BE UK  
T +44 (0)20 7611 8722  
E [library@wellcomecollection.org](mailto:library@wellcomecollection.org)  
<https://wellcomecollection.org>

7  
*Am*

AS  
**INOCULAÇÕES SYPHILITICAS**  
E  
**VACCINO-SYPHILITICAS**



WORLDWIDE SYLLABUS

WORLDWIDE SYLLABUS

THE UNIVERSITY OF CHICAGO

CHICAGO, ILL.

WORLDWIDE SYLLABUS

WORLDWIDE SYLLABUS

REPRODUCED BY

UNIVERSITY OF CHICAGO

UNIVERSITY OF CHICAGO

UNIVERSITY OF CHICAGO

UNIVERSITY OF CHICAGO

UNIVERSITY OF CHICAGO

7,  
AS

# INOCULAÇÕES SYPHILITICAS

E

## VACCINO-SYPHILITICAS

SUA PREVENÇÃO, DIAGNOSTICO E TRATAMENTO

PELO

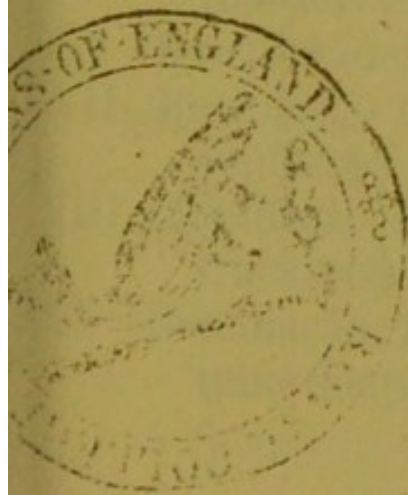
SR. HENRIQUE LEE

Professor de pathologia cirurgica no hospital  
de S. Jorge de Londres, primeiro cirurgião do asylo e hospital Lock  
da mesma cidade. etc.

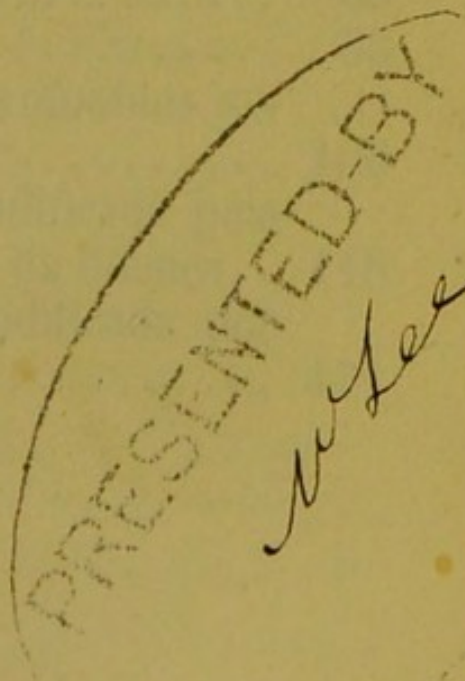
TRADUZIDO DA SEGUNDA EDIÇÃO COM LICENÇA  
DO AUCTOR

PELO

DR J. A. MARQUES.



PRIMEIRA PARTE



LISBOA

IMPRESA NACIONAL

1863





# INDICE

## DOS OBJECTOS TRATADOS N'ESTA PRIMEIRA PARTE

	PAG.
Prefacio do traductor . . . . .	VII
Introducção do auctor . . . . .	XVII
I Ulcera syphilitica suppurante . . . . .	1
II Infecção syphilitica . . . . .	16
III Inoculação syphilitica dupla; transmissão da syphilis pelas affecções secundarias e pela vaccinação . . . . .	31
IV Inoculação vaccino-syphilitica . . . . .	45
V Inoculação vaccino-syphilitica (continuação) . . . . .	68
VI Inoculação dobrada . . . . .	85
VII Inoculação do sangue dos doentes syphiliticos . . . . .	103
VIII Inoculação syphilitica modificada pela transmissão hereditaria da doença . . . . .	118
IX Inoculação syphilitica modificada por uma doença previa . . . . .	131

INDEX  
TO THE FIRST PART

THE HISTORY OF THE REIGN OF CHARLES THE FIRST

The first part of this history contains the reign of Charles the first, from the year 1625 to the year 1649. The second part contains the reign of Charles the second, from the year 1660 to the year 1685. The third part contains the reign of James the second, from the year 1685 to the year 1702. The fourth part contains the reign of William the third, from the year 1689 to the year 1702. The fifth part contains the reign of Anne, from the year 1702 to the year 1714. The sixth part contains the reign of George the first, from the year 1714 to the year 1727. The seventh part contains the reign of George the second, from the year 1727 to the year 1760. The eighth part contains the reign of George the third, from the year 1760 to the year 1800. The ninth part contains the reign of George the fourth, from the year 1800 to the year 1830. The tenth part contains the reign of William the fourth, from the year 1830 to the year 1837. The eleventh part contains the reign of Victoria, from the year 1837 to the year 1901. The twelfth part contains the reign of Edward the seventh, from the year 1901 to the year 1910. The thirteenth part contains the reign of George the fifth, from the year 1910 to the year 1936. The fourteenth part contains the reign of Edward the eighth, from the year 1936 to the year 1952. The fifteenth part contains the reign of Elizabeth the second, from the year 1952 to the year 2022.



## PREFACIO DO TRADUCTOR

Há apenas vinte e cinco annos que os medicos de todos os paizes foram chamados pela subita fortuna e brilhantes talentos de um reformador feliz a prestar uma attenção especial a novas doutrinas, que se erigiam sobre as ruinas das que tinham creado todos os syphilographos antigos. Apoderando-se de mais de uma idéa do famoso Hunter, mas valendo-se particularmente do grande meio de experiencia e verificação, que esse distincto professor empregára para decidir as questões de certo mais importantes, — a inoculação dos productos secretorios dos accidentes primitivos da syphilis, — apparecera então o illustre Ricord com o principal corpo das suas doutrinas syphilographicas, pedindo, não o exame, que o suppunha elle para assim dizer completo, mas a aceitação de muitos pontos, mais momentosos ainda com relação á pratica do que á theoria que firmavam.

Tinha o acaso talvez levado ao hospital *du Midi*, em Paris, o grande espirito de indagação porfiada e de generalisações felizes, que havia de fazer fe-



cundo para o ensino medico e para o adiantamento scientifico àquelle ubertoso manancial de instrução em assumptos de syphilographia. E pouco tardando entre a concepção da idéa e o estabelecimento da conclusão que a representava, era logo o aventureoso reformador em caminho de annunciar o *fiat lux* com que as doutrinas da syphilis se haviam de mostrar por uma nova face.

Facto de historia medica contemporanea não é demais porém dizer aqui a maneira por que as vistas do professor Ricord dominaram brevemente os mais amplos horisontes da sciencia, e o como a attenção, muitas vezes vencida pela admiração ou pelo enthusiasmo, lhes concedeu facilmente louros onde só lhes devera a duvida, para que depois da verificação o triumpho fosse se possivel, mais cabal ainda.

A promulgação de *leis* onde os factos até então pareciam contradizer-se, dando razão a todos, sem a dar positivamente a ninguem; a simplificação de toda uma parte da sciencia, reduzida a noções ou regras que ficavam accessiveis á generalidade dos praticos, mas como talvez não dispunha ainda nenhum outro ramo da pathologia; a maneira decisiva por que era estabelecida toda a nova doutrina syphilographica, baseando-se na auctoridade de uma extensa observação, guiada pela experiencia e pelo auxilio de um fertil meio de investigação; a propria originalidade do estylo empregado,



rescendendo a originalidade do talento, tudo tinha contribuido para a approvação calorosa e sem duvida precipitada do edificio doutrinal erigido com tanta novidade como brilho pelo professor do hospital dos venereos em Paris.

Se não se tinha feito a luz, tinha-se feito a ordem, a ordem convencional, pelo menos. Tudo se sujeitava á regularidade com que as differentes peças de um mechanismo contribuem ás funcções do todo. A seducção era irresistivel; o positivo substituia o incerto; dominava-o e vencia-o. Excepção muito para maravilhar entre as perplexidades e contingencias dos preceitos e das deducções pathologicas, tal se podia dizer comtudo o estado instituido a muitos respeitos pelas doutrinas do professor Ricord, e tal tambem o que a maioria dos praticos recebera sem contestação que valesse o trabalho de refutações em fórma.

Os discipulos e os numerosos proselytos nascidos da eschola *du Midi* assoberbavam toda a hesitação com o ruido dos seus clamores triumphaes. A *situação*, como aqui tambem se póde dizer, dominava o espirito medico. As doutrinas de Ricord governavam toda a theoria e prática syphilographica, pelo menos em toda a parte onde os escriptos do celebre professor tinham chegado a ser lidos. Muitos como á porfia vinham até offerer contingentes para a confirmação das principaes idéas, — echos que não faltam, e adherencias



que não escaceiam quando um talento vigoroso assenta com apparencia de solidas e bem architectadas rasões uma concepção por audaciosa que seja.

Passados porém que foram alguns annos de placida dominação, quando as doutrinas da escola ricordiana aspiravam ainda a doce aura de recentes conquistas, eis que os protestos começam de levantar-se, raros por ventura, mas já vigorosos, e com elles as excepções, ainda pouco explicadas, ás leis firmadas no hospital *du Midi*. Vinham-lhes de França, d'aquelle mesmo recinto onde tinham sido instauradas as doutrinas novas; vinham-lhe igualmente de fóra, onde summidades menos complacentes, do que as do proprio paiz, despertadas do como lethargo em que tinham jazido desde os trabalhos dos syphilographos mais antigos, tratavam de sujeitar ao cadinho da experiencia e da observação clinica as asserções do chefe da syphilographia franceza. A auctoridade tambem competente de um outro cirurgião do hospital dos venereos, o fallecido Vidal, de Cassis, fazia já quebrar alguns dos elos da cadeia doutrinal, posto que os factos não recebessem sempre uma interpretação rigorosa e uma explicação cabal senão em respeito ás excepções que formulavam. Cullerier, Langlebert, Rollet, Robert, Diday e outros praticos francezes não tardaram a empenhar-se na luta, que mais tarde havia de ter os



seus campeões na propria academia de medicina, ahi sobre tudo representados pelo distincto professor Gibert. Mas era igualmente em Inglaterra, pelos continuadores dos Hunters e dos Abernethys, dos Carmichaels e dos Wallaces, dos Judds e dos Bacots, que o empenho da verificação tomava corpo, sendo interprete e principal representante o sr. Henrique Lee, desde muitos annos votado ao estudo das molestias syphiliticas que lhe proporcionava a sua clinica do hospital *Lock*.

Não quer isto dizer que a ruina total das doutrinas de Ricord fosse preparada e menos ainda conseguida por tantos trabalhos de investigação, como os que as primeiras duvidas levaram a intentar. Nem ainda hoje se póde dizer que o edificio esteja ameaçado de desmoronamento, ou que a gloria do que o concebeu e executou se ache empanada no que tinha de mais brilhante. O nome de Ricord é um monumento para os progressos da syphilographia moderna; e as excepções, mesmo os desmentidos apresentados a algumas das suas leis estão longe de inutilisar o muito que n'ellas ha de aproveitavel. Mas a doutrina foi depurada de alguns erros, como por ventura ainda terá de se-lo em outros pontos, e é assim que realça entre as verdadeiras e admiraveis conquistas da sciencia moderna.

Do que o sr. Lee tinha visto, indagado e concluido no hospital de doenças venereas em Lon-



dres, umas vezes confirmando, outras vezes imprimindo modificações consideraveis nas doutrinas do professor de Paris, e até ampliando e descobrindo novos factos, muito era o que se achava disseminado em differentes publicações periodicas, e portanto muito tambem o que solicitava ser reunido, para formar um corpo de doutrinas, e poder ser consultado nos seus particulares importantes. D'este *desideratum* se desempenhou o sr. Lee com a serie de lições que viram a luz na *Lancet*, e que depois reunidas a outras que havia dado anteriormente, e com tres capitulos escriptos expressamente para uma obra de cirurgia, (*Holmes's surgery*), constituiram a materia do volume que acaba de apparecer em Londres com o titulo de *Lectures on syphilitic and vaccino-syphilitic inoculations: their prevention, diagnosis and treatment* (1863).

Supposto que o titulo da obra leve a suppor que todo o seu objecto sejam as inoculações, ou sómente o que ellas têm feito estabelecer em relação á syphilographia, teve o sr. Lee a boa resolução de, occupando-se de certas questões especiaes do maior interesse que possa conceber-se, porque tal é, por exemplo, a transmissão da syphilis pela vaccinação, resumir e apreciar ao mesmo tempo quanto a sua lição no assumpto geral lhe havia ensinado, offerecendo para assim dizer um epitome, que encerra tudo que a sciencia tem avançado de-



pois que a escola de Ricord tomou o logar proeminente por que é conhecida. Todas as questões discutidas n'estes ultimos annos acharam occasião de se mostrar á luz do proprio estudo do sr. Lee, e como thema obrigado e principal incentivo das suas prelecções fez elle figurar o que respeita ás inoculações syphiliticas e vaccino-syphiliticas, base de muitas decisões do maior proveito sob differentes pontos de vista. Previnem-se ahi as nações, os praticos e os particulares contra os grandes perigos da vaccinação mal conduzida, e assenta-se um peculio doutrinal de grande vulto e apreço; de maneira que a leitura do livro do sr. Lee é coroada de um duplo resultado, igualmente proveitoso, sem deixar o leitor envolvido em particulares de importancia secundaria, ou que não interessam ao medico de grandes occupações, e que se não pôde entregar ás protrahidas contendas dos especialistas.

Estas foram as rasões por que não hesitámos em tirar agora separadamente as differentes lições que havíamos traduzido para as paginas do *Escholiaste*, tencionando completa-las opportunamente com as que ainda faltam, e se acham comprehendidas na segunda edição da obra do sr. Lee, já indicada.

N'esta deliberação, como tivemos occasião de dizer, encontrâmo-nos com o que igualmente se tinha resolvido em outros paizes. As lições do sr. Lee estavam sendo traduzidas ao mesmo tempo



em França, em Allemanha e em Portugal; e se o juizo do valor da obra não fosse já facil pela leitura que muitos dos nossos collegas terão feito, bastaria este facto para lhe servir de ampla e completa recommendação.

Poderíamos agora occupar-nos da apreciação especial de algumas questões tratadas pelo sr. Lee, e das suas vistas especiaes a diversos respeitos, tanto mais que as ha onde toda a prioridade da idéa que prevalece lhe é inteiramente devida. Está n'este caso a distincção entre as duas acções morbidas, — a fórma suppurante e a da inflammation adhesiva, — de que o sr. Lee tratou na *British and foreing medico-chirurgical review* de 1856, e n'uma primeira edição das suas *Lectures* em 1854. Mas similhante digressão, que não importaria maior louvor ás lições do sr. Lee, todas ellas notaveis pelo seu immenso valor pratico e vistas esclarecidas, só conseguiria augmentar o prefacio que entendemos dever antepor-lhe, sem lhe acrescentar proporcionalmente o interesse.

Digamos brevemente que a leitura attenta d'este livro deixará no espirito do medico a impressão de muitas idéas que a cada passo têm de ser consultadas para a apreciação de diversissimas questões da pathologia da syphilis, e não menos para a prescripção do tratamento dos variados accidentes syphiliticos segundo os preceitos que toda a pratica conscienciosa deve ter presentes, evitando

a uns os perigos de uma therapeutica que emprega agentes de grande actividade, e a outros o não menor risco do abandono de uma doença terrivel pela sua tenacidade e desastrosas consequencias.

Por isso tambem o serviço prestado pelo sr. Lee deve ser havido como merecedor do maior encomio; e fazendo-nos aqui interpretes de uma opinião que considerâmos geral, não hesitaremos em tributar-lhe um vivo testemunho do nosso reconhecimento.

Lisboa, 29 de março de 1863.

Dr. J. A. Marques.



The first part of the paper is devoted to a general discussion of the  
 problem. It is shown that the problem is well-posed in the sense of  
 Hadamard. The second part is devoted to the construction of the  
 solution. The third part is devoted to the study of the properties of  
 the solution. The fourth part is devoted to the study of the  
 asymptotic behavior of the solution. The fifth part is devoted to  
 the study of the stability of the solution. The sixth part is devoted  
 to the study of the convergence of the solution. The seventh part  
 is devoted to the study of the regularity of the solution. The  
 eighth part is devoted to the study of the uniqueness of the  
 solution. The ninth part is devoted to the study of the  
 existence of the solution. The tenth part is devoted to the study  
 of the smoothness of the solution. The eleventh part is devoted  
 to the study of the boundedness of the solution. The twelfth part  
 is devoted to the study of the compactness of the solution. The  
 thirteenth part is devoted to the study of the closedness of the  
 solution. The fourteenth part is devoted to the study of the  
 openness of the solution. The fifteenth part is devoted to the  
 study of the connectedness of the solution. The sixteenth part  
 is devoted to the study of the path-connectedness of the solution.  
 The seventeenth part is devoted to the study of the arc-  
 connectedness of the solution. The eighteenth part is devoted to  
 the study of the local connectedness of the solution. The  
 nineteenth part is devoted to the study of the local arc-  
 connectedness of the solution. The twentieth part is devoted to  
 the study of the local path-connectedness of the solution. The  
 twenty-first part is devoted to the study of the local arc-  
 path-connectedness of the solution. The twenty-second part is  
 devoted to the study of the local arc-arc-connectedness of the  
 solution. The twenty-third part is devoted to the study of the  
 local arc-arc-path-connectedness of the solution. The twenty-  
 fourth part is devoted to the study of the local arc-arc-arc-  
 connectedness of the solution. The twenty-fifth part is devoted  
 to the study of the local arc-arc-arc-path-connectedness of the  
 solution. The twenty-sixth part is devoted to the study of the  
 local arc-arc-arc-arc-connectedness of the solution. The twenty-  
 seventh part is devoted to the study of the local arc-arc-arc-arc-  
 path-connectedness of the solution. The twenty-eighth part is  
 devoted to the study of the local arc-arc-arc-arc-arc-  
 connectedness of the solution. The twenty-ninth part is devoted  
 to the study of the local arc-arc-arc-arc-arc-path-  
 connectedness of the solution. The thirtieth part is devoted to  
 the study of the local arc-arc-arc-arc-arc-arc-  
 connectedness of the solution. The thirty-first part is devoted to  
 the study of the local arc-arc-arc-arc-arc-arc-path-  
 connectedness of the solution. The thirty-second part is devoted  
 to the study of the local arc-arc-arc-arc-arc-arc-arc-  
 connectedness of the solution. The thirty-third part is devoted  
 to the study of the local arc-arc-arc-arc-arc-arc-arc-  
 path-connectedness of the solution. The thirty-fourth part is  
 devoted to the study of the local arc-arc-arc-arc-arc-arc-arc-  
 arc-connectedness of the solution. The thirty-fifth part is devoted  
 to the study of the local arc-arc-arc-arc-arc-arc-arc-arc-  
 connectedness of the solution. The thirty-sixth part is devoted  
 to the study of the local arc-arc-arc-arc-arc-arc-arc-arc-  
 path-connectedness of the solution. The thirty-seventh part is  
 devoted to the study of the local arc-arc-arc-arc-arc-arc-arc-arc-  
 arc-arc-connectedness of the solution. The thirty-eighth part is  
 devoted to the study of the local arc-arc-arc-arc-arc-arc-arc-arc-  
 arc-arc-path-connectedness of the solution. The thirty-ninth part  
 is devoted to the study of the local arc-arc-arc-arc-arc-arc-arc-arc-  
 arc-arc-arc-connectedness of the solution. The fortieth part is  
 devoted to the study of the local arc-arc-arc-arc-arc-arc-arc-arc-  
 arc-arc-arc-path-connectedness of the solution. The forty-first  
 part is devoted to the study of the local arc-arc-arc-arc-arc-arc-arc-arc-  
 arc-arc-arc-arc-connectedness of the solution. The forty-second  
 part is devoted to the study of the local arc-arc-arc-arc-arc-arc-arc-arc-  
 arc-arc-arc-arc-path-connectedness of the solution. The forty-third  
 part is devoted to the study of the local arc-arc-arc-arc-arc-arc-arc-arc-  
 arc-arc-arc-arc-arc-connectedness of the solution. The forty-fourth  
 part is devoted to the study of the local arc-arc-arc-arc-arc-arc-arc-arc-  
 arc-arc-arc-arc-arc-path-connectedness of the solution. The forty-fifth  
 part is devoted to the study of the local arc-arc-arc-arc-arc-arc-arc-arc-  
 arc-arc-arc-arc-arc-arc-connectedness of the solution. The forty-sixth  
 part is devoted to the study of the local arc-arc-arc-arc-arc-arc-arc-arc-  
 arc-arc-arc-arc-arc-arc-path-connectedness of the solution. The forty-seventh  
 part is devoted to the study of the local arc-arc-arc-arc-arc-arc-arc-arc-  
 arc-arc-arc-arc-arc-arc-arc-connectedness of the solution. The forty-eighth  
 part is devoted to the study of the local arc-arc-arc-arc-arc-arc-arc-arc-  
 arc-arc-arc-arc-arc-arc-arc-path-connectedness of the solution. The forty-ninth  
 part is devoted to the study of the local arc-arc-arc-arc-arc-arc-arc-arc-  
 arc-arc-arc-arc-arc-arc-arc-arc-connectedness of the solution. The fiftieth  
 part is devoted to the study of the local arc-arc-arc-arc-arc-arc-arc-arc-  
 arc-arc-arc-arc-arc-arc-arc-arc-path-connectedness of the solution.

## INTRODUCCÃO DO AUCTOR

Quando a materia syphilitica é applicada na superficie do corpo humano, não resulta em geral effeito algum apreciavel; mas quando o virus se põe em contacto com a pelle pouco espessa n'aquelles pontos em que se continua com a membrana mucosa, ou quando é applicada sobre esta mesma membrana, ou sobre a pelle desprovida de epithelio, ha n'esses casos a inoculação. Os resultados d'esta inoculação, como se observam na practica, offerecem grande variedade; quando tem sido praticada artificialmente os effeitos são muito mais uniformes.

Quatro processos morbidos, distinctos e bem caracterisados podem seguir a inoculação syphilitica:

1.º A parte inoculada pôde ficar acommettida da *fórma de inflammção adhesiva*, em que a lympha se derrama, já na propria substancia da parte, já na superficie d'ella.

2.º Os absorventes podem tomar uma parte



activa no processo morbido, levando a si alguma das partes affectadas e com ellas porções do veneno syphilitico. A este processo chama-se nas seguintes paginas *absorpção syphilitica*.

3.º A parte inoculada, no decurso de alguns dias depois da applicação do virus, póde ser affectada de *inflammção suppurativa*.

4.º A acção morbida póde terminar pela mortificação. D'esta acção ha duas subdivisões praticas:

*a* Morte de toda a parte infectada, que é então removida como uma eschara; e

*b* Dissolução e morte só de uma parte da estructura contaminada, deixando ainda uma outra parte com a infecção.

Estas quatro especies de processos morbidos essencialmente distinctos, quando uma vez se desenvolvem conservam de ordinario o seu character original até á terminação da doença. Assim a inflammção adhesiva especifica póde ser conhecida pela sua induração caracteristica ainda muito depois que a ulcera, que a acompanha ordinariamente, se acha de todo curada. Entretanto poderá acontecer que a acção seja modificada, e que este facto, se não for cuidadosamente observado, leve a um erro de diagnostico. Uma ulcera affectada de inflammção adhesiva, depois da applicação de um novo irritante, póde tornar-se ulcera suppurante. A acção superveniente modificará talvez, mas não



obstará aos resultados específicos da affecção original, ou ainda a ulcera que apresentou por algum tempo os caracteres da inflammação suppurativa, mudará de aspecto, tomando o da fórma adhesiva. Em tal caso a primeira doença não impedirá os effeitos constitucionaes da segunda.

Ambas estas fórmas de acção serão constantemente acompanhadas de *absorpção lymphatica*, e a affecção das glandulas lymphaticas terá a mesma natureza d'aquella d'onde se derivar o producto absorvido. Algumas vezes acontecerá tambem que a inflammação adhesiva especifica termine pela mortificação, ou que uma parte superficialmente mortificada se apresente acommettida de inflammação adhesiva especifica. Em qualquer dos casos a mortificação póde ser superficial ou estender-se a todos os tecidos infectados; mas se uma vez occorreu a inflammação especifica adhesiva, os seus effeitos sobre a constituição hão de mostrar-se subsequentemente.

As quatro especies de acção morbida que acabam de ser referidas, resultantes da applicação directa do veneno syphilitico na superficie do corpo, podem ser igualmente reconhecidas tanto depois da inoculação artificial como observando attentamente o curso natural da molestia nos differentes casos. Deve-se ter sempre presente que o caracter de uma ulcera em qualquer epocha não é indicação certa do que tem sido antes ou do que póde



vir a ser ultimamente. Do modo por que a doença se costuma de ordinario communicar, a parte póde estar sujeita a influencias que terão disposição para produzir mais de uma acção morbida. Taes influencias podem actuar n'uma unica ou em diferentes occasiões. Quando actuam na mesma occasião, é possivel haver uma inoculação dobrada no mesmo ponto; e se as respectivas acções consequentes requerem diferentes occasiões para o seu desenvolvimento, uma doença póde percorrer primeiro o seu curso e ser depois seguida pela outra, que apresentará todos os seus diferentes periodos, talvez modificados, mas não alterados pela primeira nos seus caracteres essenciaes.



# I

## ULCERA SYPHILITICA SUPPURANTE

Os varios auctores que têm escripto no presente século a respeito da syphilis podem dividir-se em tres classes, em harmonia com as doutrinas que hão defendido. Os da primeira d'ellas olham todas as diversas affecções syphiliticas, incluindo a gonorrhœa, como dependentes do mesmo virus. Os da segunda distinguem entre a syphilis e a gonorrhœa, e attribuem-as á acção de venenos essencialmente differentes em sua natureza. Os da terceira concedem a differença entre a gonorrhœa e a syphilis, mas fazem uma distincção igualmente notavel entre a syphilis que inficiona a constituição do doente, e a que não chega a este extremo. Muitos auctores d'esta terceira classe encaram estas molestias como derivadas d'um veneno diverso, e por conseguinte reconhecem tres venenos que dão origem ordinariamente ás molestias contagiosas dos órgãos sexuaes.

O numero de venenos que podem produzir acções morbidas sobre uma parte qualquer raras vezes permite demonstração. Dois venenos differentes podem algumas vezes produzir a mesma acção. Assim a secreção produzida pela picada d'uma lanceta suja e a que succede á lesão causada por um



fragmento do tecido cellular osseo são igualmente susceptiveis de desenvolver a erysipela: por outro lado, o mesmo veneno póde, em circumstancias differentes, dar origem a mais d'uma especie de acção morbida.

Não se segue portanto, que em rasão de podermos distinguir tantos processos morbidos, haja um numero igual de venenos morbificos. As acções morbidas podem ser descriptas com grande precisão; podemos predizer as circumstancias em que ellas se manifestam, e definir distinctamente as leis que as regulam e dirigem. É mais conforme por isso com a restricta sciencia de inducção descrever os differentes *modos de acção* depois d'um contacto impuro, do que attribuir cada acção diversa a um veneno differente.

N'esta lição e nas seguintes trata-se pois principalmente dos processos morbidos a que o contacto da materia syphilitica dá nascimento, das circumstancias em que estas acções morbidas se desenvolvem, e dos resultados que cada uma d'ellas produz.

Hunter acreditava que a gonorrhœa era sempre produzida pelo mesmo virus que a syphilis, e quasi todos os praticos que lhe succederam foram da mesma opinião. Entretanto, Swediaur notou que a felicidade e a tranquillidade de muitas familias, não menos que os effeitos fataes derivados do tratamento inconveniente d'esta doença, pareciam demandar indagações mais cuidadosas sobre o objecto. Convencêra-se elle, por mui authenticas experiencias e por grande numero de casos tratados com o maior cuidado, que tanto aquelles que acreditavam



a gonorrhœa e a syphilis um effeito sempre do mesmo veneno, como aquelles que defendiam uma opinião contraria andavam igualmente mal em generalisar demasiado, e em fallar assim positiva e ligeiramente d'um ponto de tão grande importancia para o medico e para o doente. Parecia-lhe ter demonstrado que a blennorrhagia dos órgãos genitales dos dois sexos devia umas vezes a sua origem ao chamado virus venereo ou syphilitico propriamente dito, mas algumas vezes a qualquer outro principio acrimonioso applicado á uretra ou á vagina. Differentes casos foram por elle publicados, para provar que o corrimento pôde ser syphilitico ou produzido pelo virus syphilitico; e por outro lado algumas observações foram igualmente referidas para mostrar que a blennorrhagia é muito differente em sua origem e natureza da molestia produzida pelo virus syphilitico. É facil convencer-nos, acrescentava ainda, de que importancia não é esta distincção, quando na pratica vemos alguns clinicos tratarem todas as gonorrhœas como affecções venereas (syphiliticas), isto é, com os mercuriaes, e por outro lado, effeito de uma theoria erronea, deixar communicar o virus syphilitico e semear a desordem no seio das familias, sem attenção alguma por estes tristes resultados. Em poucas palavras dava isto a melhor relação das theorias sobre a natureza e o tratamento da syphilis subsistentes em 1821.

Em 1838 appareceu o *Traité pratique sur les maladies vénériennes* pelo sr. Ricord, e esta ficará sendo sempre a epocha mais importante na historia da



syphilis. Ricord professava a verdade das suas vistas pela experiencia, e offercia as suas illustrações experimentaes a todos que desejassem testemunhalas. Com triumphante successo e com satisfação de seus discipulos maravillhados, elle demonstrava todos os dias o grande facto de que o pus tirado da uretra n'um caso de gonorrhœa e inoculado no doente, não produzia phenomeno algum; ao passo que quando o pus era tomado d'uma ulcera suppurante e inoculado com a ponta da lanceta, se desenvolvia sempre o cancro com suppuração. O grande triumpho tinha sido aqui completo. A sciencia havia tomado o bom caminho, não só para estabelecer distincção entre os differentes processos morbidos, originados apparentemente do mesmo modo, mas para reproduzir estas acções, e segui-las experimentalmente nos seus diversos periodos. Foi com effeito pela luz da experimentação que o sr. Ricord chegou ás seguintes conclusões:

1.º Conhece-se que existe um cancro, não porque tem apparecido depois d'um coito suspeito, nem pela sua situação, nem pela sua base indurecida, nem pela sua côr, pela sua fórma e disposição dos seus bordos, nem emfim pela aureola vermelha que o cerca, mas porque é inoculavel, de modo a reproduzir exactamente a mesma affecção sobre o mesmo doente por um numero de vezes indefinido. Todas as outras condições podem variar; só esta se conserva sempre a mesma e produz os mesmos resultados experimentaes.

2.º O pus do cancro possui exclusivamente a propriedade de produzir o cancro.



3.º O melhor modo de produzir o cancro consiste em inocular uma pouca de secreção da sua superfície sobre outra parte do corpo do mesmo doente.

4.º Além do contacto do pus introduzido por baixo da epiderme, nenhuma outra acção é necessaria para produzir um cancro bem desenvolvido.

5.º A inoculação nunca falha quando o pus é tomado em boas circumstancias e se applica convenientemente.

6.º O pus tomado d'uma pustula de inoculação reproduzirá um cancro da mesma especie, originado de igual modo, e assim a inoculação póde ser continuada indefinidamente d'uma a outra pustula.

7.º Quando o pus do mesmo cancro suppurante serve para diversas inoculações, cada uma d'estas dá origem a uma pustula separada, que subsequente-mente se converte em cancro. Assim, fazendo tres punções, não ha uma seguida do apparecimento da pustula, e outra não. O numero das pustulas corresponde exactamente ao das inoculações; nunca é maior nem menor.

8.º A pustula e o cancro que se lhe succede são sempre desenvolvidos precisaménte sobre o ponto onde se operou a inoculação, e nunca em outra parte.

9.º Quaesquer que sejam as fórmulas que venha a assumir ultimamente o cancro suppurante, o seu curso e a sua origem são sempre os mesmos. O apparecimento da pustula falta unicamente quando a parte se acha excoriada, e é precedido de inflamação phlegmonosa sómente quando a materia virulenta tem sido introduzida no tecido cellular sub-



cutaneo, ou tem feito caminho até os vasos lymphaticos.

10.º Não ha periodo de *incubação*, no sentido em que este termo tem sido geralmente tomado. Para a ulcera suppurante só ha um processo de desenvolvimento, desde o contacto do pus contagioso até que se forma a ulceração.

11.º Este cancro é na sua origem uma doença local.

12.º Os effeitos geraes que podem seguir-se a este cancro não apparecem em todos os casos, e quando são observados é depois de passado um certo tempo <sup>1</sup>.

13.º A origem da affecção deve datar do periodo do contacto, e não da occasião em que o doente se apercebeu da doença.

14.º Deduzindo d'um grande numero de observações, conclue-se que as ulcerações completamente extinctas dentro de tres, quatro ou cinco dias depois do contagio não são seguidas de nenhuma inflammacão secundaria.

15.º É geralmente no fim do quinto dia que começa o indurecimento do cancro <sup>2</sup>.

Taes são os resultados das investigações do sr. Ricord publicados em 1838, e n'elles se encontra

<sup>1</sup> Como se verá n'uma das seguintes lições, esta especie de cancro nunca é seguida de symptomas constitucionaes ou secundarios.

<sup>2</sup> Este indurecimento, como se ha de ver, pertence a outra especie de cancro, e é resultado d'um differente processo morbido. Não tem relação alguma com a molestia que se descreve aqui.



um resumo fiel das consequencias a que tinha chegado por meio da sua investigação experimental. Cada uma das conclusões é ahí baseada sobre a observação directa; e se houvesse uma unica fórma de affecção syphilitica as conclusões do sr. Ricord deveriam ter encontrado a deducção de subsequentes experiencias. Mas está hoje provado por innumeraveis observações, e por mais experimentações directas do que fôra talvez permittido, que a acção syphilitica que succede ao contagio não é sempre a mesma. É verdade que a pustula syphilitica, quando inoculada, produzirá sempre a pustula especifica; mas ha outra fórma de affecção, muito mais importante para o doente, que não começa por pustula alguma; que por via de regra não pôde ser reinoculada sobre o doente que a tem; que muitas vezes possui um periodo prolongado de incubação; que não pôde ser destruida pelo caustico, e que emfim é seguida com muita certeza por symptomas secundarios.

Alguns dos caracteristicos da acção morbida que acaba de ser referida foram infelizmente confundidos com os que constituem a fórma suppurante local da doença (como na proposição 12.<sup>a</sup> e 15.<sup>a</sup> acima transcriptas). É preciso portanto distinguir cuidadosamente os symptomas que pertencem a cada um d'estes dois processos morbidos essencialmente differentes, e assignalar cada um d'elles, como a verdade pede, a uma affecção separada.

Com effeito a descripção dada pelo sr. Ricord applica-se em geral mui exactamente á fórma suppurante da affecção; mas não se applica á que, na



sua origem, não começa com a pustula, e sim com alguma das fórmãs adhesivas da inflammação, taes como a papula, o tuberculo, ou uma abrasão, com uma base espessada.

No proseguimento d'esta lição tratar-se-ha pois da fórmula suppurante local da doença, d'onde se origina o cancro molle. Na seguinte lição será considerada a doença que dá logar ao cancro duro, e aos seus consequentes symptomas constitucionaes e secundarios. Na terceira e nas seguintes, os resultados da *dupla inoculação*, como se apresentam na natureza, sob differentes fórmãs, serão descriptos juntamente com as diversas complicações a que podem dar origem.

A *ulcera syphilitica primaria e suppurante* é uma affecção local, e, tanto quanto póde dizer a observação pessoal, nunca foi conhecida como infectante da constituição do doente de modo a produzir symptomas secundarios. Começa como uma pustula, e tem um curso definito. Quando inoculada artificialmente, o ponto inoculado torna-se vermelho nas primeiras vinte e quatro horas. Do segundo ao terceiro dia começa a elevar-se ligeiramente, e cerca-se d'uma aureola vermelha. Entre o terceiro e o quarto dia contém um fluido mais ou menos turvo. Do quarto ao quinto dia, a pustula acha-se completamente desenvolvida, e desde então até á terminação da doença a secreção consiste em pus bem formado. Mais tarde ou mais cedo, destaca-se a epiderme que cobre a pustula, e em alguns casos póde ter sido separada no momento da inoculação, quer artificial quer naturalmente. Este acontecimento al-



tera o aspecto da affecção; mas não intervem de modo algum a respeito dos seus caracteres essenciaes. Logo que a suppuração começa ha uma perda de substancia local, e forma-se uma ulcera, que apresenta caracteres peculiares. Se não tem sido modificada por alguma causa accidental, augmenta igualmente em todas as direcções, de maneira a formar um circulo mais ou menos perfeito. As margens da ulcera são cortadas com igualdade, e apresentam um bordo agudo. O aspecto que quasi sempre offerece é o da perda d'uma porção de pelle tirada por um sacabocado. Muitas vezes as margens da ulcera estão como ligeiramente minadas e com certo reviramento para fóra. A superficie da ulcera mostra-se irregular, algumas vezes com granulações, outras vezes como se tivesse sido carcomida por vermes. O fundo da ulcera está frequentemente coberto por uma materia adherente, acinzentada e resistente, que é provavelmente uma parte do tecido natural que tem soffrido uma especie de necrose mollecular, e se acha passando pelo processo que o ha de separar dos tecidos vivos.

A suppuração em si mesma não envolve necessariamente uma perda de substancia; todavia estas ulceras suppurantes deixam muitas vezes cicatrizes permanentes e deprimidas. A somma de perda de substancia está provavelmente em relação exacta com o grau em que se ha manifestado em cada caso individual a fórma de necrose mollecular a que se alludiu. No seu curso a ulcera syphilitica suppurante augmenta gradualmente durante um certo periodo, depois conserva-se estacionaria, e a final



vem a fechar. Este ultimo processo é indicado pela circumstancia da base da ulcera se limpar e cobrir-se de granulações vermelhas, pelo descoramento da aureola que a cerca, e emfim pela diminuição gradual da proeminencia dos bordos.

Tal é a descripção da fôrma typica do cancro; comtudo pôde elle ser modificado por varias causas accidentaes, d'entre as quaes são mais importantes as seguintes:

1.º Se a pustula especifica é destruida pela applicação d'um caustico dentro dos cinco primeiros dias da sua existencia, restará então unicamente uma ulcera simples. Esta ulcera não terá nenhum dos caracteres da affecção especifica:

2.º Quando o cancro durante a sua marcha encontra tecidos de differente natureza, ou quando são comprehendidas camadas da mesma textura, o seu aspecto e a sua fôrma podem ser modificados.

3.º Nos casos em que a inflammação especifica se estende ao tecido aureolar, desenvolve-se um certo grau de exsudação inflammatoria. Esta circumstancia produzirá um indurecimento da base do cancro, a qual é susceptivel de assimilar-se muito á induração que acompanha geralmente o cancro infectante, como depois se verá. O indurecimento que cerca a fôrma suppurante da doença é por via de regra caracterizado pelo facto de se desvanecer gradualmente na direcção da circumferencia da ulcera até chegar á consistencia das partes circumvisinhas. Entretanto, quando esta exsudação inflammatoria durante o seu progresso encontra diferentes especies de tecido, pôde terminar quasi



bruscamente, e então será impossível distinguir pelo simples tacto esta fôrma de indurecimento d'aquella que infecta a constituição do doente. O character da secreção, ou a sua inoculabilidade no mesmo doente, ou ainda a historia do caso devem servir ahi de esclarecimento para qualificar a affecção.

*Observação.* Um doente que se considerava bem informado sobre o valor dos caracteres da ulcera infectante, apresentou-se para ser observado em março de 1859. Tinha uma ulcera no lado direito do freio, que ultimamente se estendeu na extensão de tres quartos de pollegada ao longo da uretra. Á maneira que a ulcera caminhava, um consideravel indurecimento a foi cercando; mas este estado terminava bruscamente ao approximar-se da uretra. Era ahi impossível distinguir tal induração da que acompanha um cancro infectante indurecido, e o doente acreditou que a affecção offerecia todos os caracteres do verdadeiro cancro hunteriano. A historia do caso e o character da secreção davam com-tudo differente testemunho, e o doente foi levado, não sem consideravel reluctancia, a tratar-se só-mente d'uma affecção local. Tendo-lhe assegurado que a sua constituição não seria affectada, pôde este juizo ser confirmado em 5 de novembro de 1860, e depois ainda em 21 de fevereiro de 1862, por isso que o doente não tinha sido submettido a trata-mento geral, e não havia soffrido de nenhuma affec-ção constitucional.

A ulcera syphilitica primitiva e suppurante que é acompanhada do indurecimento que acaba de ser referido, tem sido chamada variedade *phlegmonoide*.

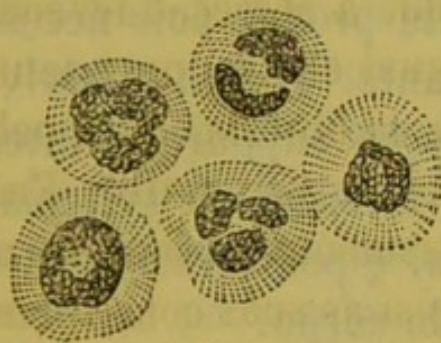


4.º A circumstancia accidental mais notavel que modifica o curso do cancro suppurante é a absorpção pelos vasos lymphaticos de uma parte dos tecidos affectados, ou da secreção que elles têm produzido.

A *absorpção lymphatica* do producto de uma ulcera syphilitica suppurante dá uma demonstração da natureza da ulcera como a que offerece a inoculação artificial. A secreção levada a outra parte é seguida de igual effeito, quer tenha sido conduzida pela ponta da lanceta, quer pelo processo natural de absorpção lymphatica. Em qualquer dos casos, onde a semente ganhou raizes, ella germinará, dando de si as suas consequencias naturaes. O processo morbido que se segue termina invariavelmente e sem nenhum periodo de incubação (na accepção ordinaria do termo), com a formação de uma pequena quantidade de materia que possui sempre propriedades particulares. Esta materia é *pus*, e pus que tem a propriedade de reproduzir constantemente a sua acção especifica logo que seja applicado a outra parte do mesmo corpo ou inoculado sobre outra pessoa. Por conseguinte este pus é chamado *especifico*. Com a vista desarmada e debaixo do microscopio apresenta todos os caracteres do pus ordinario; mas reúne a estes as suas qualidades especificas que só são conhecidas por seus effeitos. Entretanto, com a simples vista e com o microscopio, esta secreção da fôrma suppurativa da syphilis tem caracteres que a distinguem da secreção do cancro indurecido ou fôrma infectante da syphilis. Consiste em pus bem formado, e cada globulo é



aproximadamente do mesmo tamanho e distincto dos outros. Em casos duvidosos, se se junta uma pouca da secreção da ulcera a uma pequena quantidade de acido acetico diluido, e se se colloca debaixo do microscopio, acham-se os caracteres distinctivos dos nucleos do pus, como são representados n'esta gravura :



Aspecto microscopico da secreção de uma ulcera syphilitica suppurante, tratada com o acido acetico diluido, e vista com um augmento de 700 vezes.

O seu aspecto é inteiramente distincto do que offerece a secreção d'uma ulcera infectante tratada da mesma maneira, como se verá em outra lição.

Quando o pus especifico tem produzido o seu effeito natural sobre um vaso lymphatico ou uma glandula da mesma natureza, a porção de pus que assim se gera desenvolve uma nova irritação especifica, e esta irritação dá origem a um abcesso, que rompendo-se para o exterior, deixa sair os seus contentos. Em tal caso a materia que está no interior do vaso ou da glandula lymphatica mantem constantemente os seus caracteres especificos; mas



a que se forma fóra do vaso ou da glandula durante o processo da suppuração não é de ordinario pus especifico. Á maneira que a doença progride estas duas secreções podem misturar-se, e então o todo é susceptivel de adquirir os caracteres do fluido especifico, fornecendo assim toda a superficie da ulcera uma secreção especifica.

A absorpção lymphatica de uma ulcera lymphatica suppurante produz pois necessariamente um bubão suppurante. Toda a tentativa para impedir que esta affecção suppure é inteiramente futil. A doença no interior do systema lymphatico é ainda a mesma, e percorre um curso similhante á da superficie do corpo.

A affecção que vem de ser descripta não é beneficamente influenciada pelo tratamento mercurial; e além d'isso como ella não tem tendencia alguma, quando abandonada a si mesma, para infectar a constituição do doente, qualquer tratamento mercurial feito nas vistas de impedir essa infecção é completamente superfluo. A ulcera syphilitica suppurante será algumas vezes muito morosa em cicatrizar, e grande variedade de applicações poderá algumas vezes ser usada sem produzir effeito algum apparente sobre o curso da doença. N'um caso tratado ultimamente no hospital de S. Jorge, uma ulcera d'esta natureza durou uns quatro mezes, apparentemente pouco influenciada pelo tratamento; mas o doente no fim d'este tempo conseguiu um excellente restabelecimento, e conserva-se ainda bom sem ter tomado mercurio.

A ulcera syphilitica suppurante tem sido muitas



vezes e repetidamente inoculada com o fim supposto de produzir o que se tem chamado *syphilisação*. Todavia, tanto que a doença, ainda que frequentemente repetida, se conserve local, nenhum effeito permanente ou geral pôde ser produzido por este modo, e menos se pôde desenvolver um estado da economia que a torne insusceptivel para a fôrma infectante da molestia. Deve-se admittir comtudo que quando um doente tem já a syphilis constitucional, os symptomas que se hajam desenvolvido poderão desapparecer sob a influencia da chamada *syphilisação*. É ella principalmente efficaz nas doenças de pelle, e o seu desapparecimento, n'estas circumstancias, deriva-se provavelmente de uma especie de contra-irritação produzida pelas repetidas inoculações da materia syphilitica e pela suppuração dos pontos inoculados.

Um facto de muito interesse e importancia ha ainda para noticiar relativamente á chamada *syphilisação*, e vem a ser, que depois que se têm feito repetidas inoculações sobre a mesma parte, esta parte vae ficando cada vez menos susceptivel para a influencia do veneno, chegando mesmo uma epocha em que as inoculações deixam de segregar pus, e em que portanto já não são inoculaveis. Se comtudo se emprega uma materia nova, as inoculações tornarão a ser efficazes, supposto que para perderem gradualmente a sua propriedade como da primeira vez. Este processo pôde ser repetido até que a parte não seja mais susceptivel de inoculação pela secreção de uma ulcera syphilitica suppurante. Com uma nova parte escolhida para ser inoculada,



succederá em tudo o mesmo. Por este modo de tratamento diz-se que chega por fim uma occasião em que nenhuma inoculação mais póde ser effectuada em qualquer parte do corpo pelo pus derivado de uma ulcera suppurante. Mas ainda então acontece que depois de um certo lapso de tempo, a ulcera syphilitica suppurante póde outra vez ser communicada, supposto que sem nunca desenvolver no doente qualquer resultado constitucional ou syphilitico.

## II

### INFECCÃO SYPHILITICA

A infecção syphilitica d'um doente começa por uma pequena fenda, uma abrasão ou uma borbulha. Na sua *origem* são estas affecções muito difficeis de reconhecer. Não apresentam caracteres alguns pelos quaes possam ser distinguidas dos resultados similhantes provenientes de uma outra variedade de causas accidentaes, e podem estar encobertas pela coexistencia de diversos incommodos venereos locaes.

Assim a infecção syphilitica geralmente desperta a principio pouca attenção. Não é acompanhada de incommodo; o doente acredita facilmente que *não é nada*; e tal opinião tem sido muitas vezes partilhada pelo facultativo. Logo que a affecção se declara, toma ella uma de tres fórmulas, que são todas modificações da forma adhesiva da inflammação:

1.º A cuticula póde apparecer como arrancada da parte superior da glande, ou póde haver um



ponto circumscripto, que se conserva por dias successivos apresentando uma côr livida ou de purpura. Os tecidos subjacentes não se acham infiltrados, e por conseguinte não ha induração especifica. A secreção que sãe da superficie compõe-se de escamas epithelicas, e de globulos de lymphá de varios tamanhos, mais ou menos bem formados. Nas mulheres ha provavelmente uma affecção correspondente de alguma parte da membrana mucosa, sem ser acompanhada de induração; mas por causa das difficuldades que acompanham a investigação d'estes estados nos órgãos sexuaes femininos, não têm elles sido descriptos até agora.

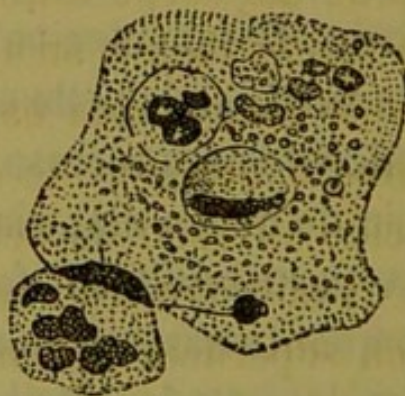
2.º Na pelle ou debaixo da membrana mucosa pôde formar-se um tuberculo, sem ulceração, e apresentar então todos os caracteres da induração especifica, com perda de substancia ou sem ella.

3.º A fórma mais ordinaria da infecção syphilitica é porém a que se tem chamado cancro indurecido ou hunteriano. Desenvolve-se um deposito de lymphá no tecido aureolar da pelle ou da membrana mucosa, e é seguido de um processo de necrose molecular, por meio do qual a materia novamente depositada será em parte rejeitada, formando-se uma ulcera; mas em quanto nasce sómente esta materia que acaba de ser depositada, não ha a formação de eschara deprimida, nem tão pouco perda permanente do tecido natural. A secreção d'um cancro infectante, quando a affecção não está acompanhada de irritação por qualquer causa accidental, não é constituida pelo pus; consiste em detritos epitheliaes, em globulos de lymphá mais ou menos



bem formados, em productos d'esta mesma ordem passando pela desintegração, e em soro mais ou menos turvo. Na occasião em que a materia adhesiva está sendo separada da superficie, ou quando a parte tem sido irritada por uma crosta adherente, ou ainda pela applicação de loções, alguma suppuração póde então apparecer; porém desde que cessa esta causa accidental de irritação, resta apenas a secreção natural não puriforme.

Nos casos duvidosos, quando se põe uma pouca de secreção sobre um bocado de vidro e se lhe junta uma gota de acido acetico diluido, póde ver-se que os caracteres microscopicos são muito differentes dos que foram já apresentados como distinctivos da secreção d'um cancro naturalmente suppurante. Na gravura que se segue acha-se o aspecto da secreção do cancro infectante ordinario, examinada da maneira que acaba de ser dita.



Aspecto microscopico da secreção d'um cancro infectante, tratada pelo acido acetico diluido, e examinada com um augmento de 700 vezes.

No caso que forneceu esta secreção, o cancro, que estava em progresso, tinha sido tratado com



fios e agua por dois ou tres dias antes da observação, a fim de obstar a qualquer causa de irritação.

Estas tres fórmãs de infecção são todas modificações da inflammação adhesiva, e ha muita rasão para acreditar que as duas primeiras não têm sido bem reconhecidas pela grande maioria dos syphilographos, vindo d'ahi um certo numero de casos, que hão sido citados, e onde a syphilis constitucional se suppõe adquirida sem nenhuma affecção primitiva.

A induração que acompanha a segunda e a terceira fórmula da inflammação adhesiva e especifica offerece um character particular, e quando bem pronunciada fornece um signal diagnostico da natureza da affecção. Acompanha ella a base e as margens do cancro em todas as direcções, e quasi na mesma extensão. A sua terminação faz-se abruptamente no tecido circumvisinho; de sorte que não poucas vezes dá a sensação de um corpo estranho, ou como se um bocadinho de cartilagem ou a metade d'uma ervilha tivesse sido introduzida na substancia da pelle. Esta induração depende do derramamento de lympha no tecido aureolar da pelle ou da membrana mucosa, e quando é consideravel a parte levanta-se acima da superficie circumvisinha, e dá origem á variedade de ulcera que ha sido chamada *ulcus elevatum*.

Tem sido esta induração sem duvida muitas vezes confundida com a infiltração que cerca a variedade phlegmonoide do cancro suppurante, e com a que é devida a uma irritação accidental; mas na grande maioria dos casos póde ser distinguida pela



sua terminação brusca, e pela igualdade da consistencia em toda a sua extensão. Outra fôrma de doença de que não é sempre facil distingui-la consiste na induração secundaria, que forma parte dos symptomas constitucionaes da syphilis. Esta induração secundaria póde mostrar-se nos mesmos sitios em que apparecem as ulceras infectantes primitivas, e como ellas póde ser acompanhada de induração primaria. Em ambos os casos a induração depende de um derramamento plastico por uma causa especifica; em ambos tem tendencia para assumir, mais ou menos, a fôrma tuberculosa; em ambos ainda a induração póde terminar abruptamente. Em geral, comtudo, esta demarcação bem definida é mais notavel na fôrma primitiva da doença do que na secundaria.

A infecção syphilitica não se manifesta immediatamente depois da applicação do virus; ha um periodo de incubação que se segue á inoculação, durante o qual nada se percebe e o doente se crê inteiramente bom. Entre tres e sete semanas depois da applicação da causa é que a affecção primitiva se manifesta. No intervallo é possivel apparecerem outras affecções venereas, taes como as que procedem do contacto de secreções impuras; mas os symptomas caracteristicos da infecção syphilitica não se mostram antes do periodo de incubação que acaba de ser designado.

Uma excepção notavel ha a esta regra, e diz respeito a reinoculação do producto secretorio de um cancro infectante logo depois do seu primeiro apparecimento.



N'este caso a inoculação é muito mais brevemente eficaz, e a induração que se lhe segue desenvolve-se também com mais brevidade. Tem-se dito que quando um individuo é inoculado com o pus vaccínico em diferentes dias successivos, as vesículas chegam pelo mesmo tempo ao seu estado de maturação. Um resultado semelhante a este se obtem igualmente com a inoculação syphilitica. Se um individuo é infectado, apparecendo-lhe o cancro tres ou quatro semanas depois, e se a secreção d'este cancro é reinoculada, a inoculação será provavelmente eficaz, e o indurecimento dos dois cancros apparecerá ao mesmo tempo.

Depois de se haver estabelecido o indurecimento caracteristico, o cancro infectante já não é susceptivel de ser reinoculado; mas acontece que, por muito tempo ainda, se uma nova acção é excitada na parte, como, por exemplo, com a applicação de um caustico, póde haver uma secreção que seja reinoculavel no proprio doente ou em outro doente syphilitico.

As inoculações assim produzidas não se assimiham na sua marcha aos resultados de uma inoculação em doente que não tenha sido antes infectado. Não ha então periodo de incubação. Também não apparece ahí a induração. Taes cancros, além d'isso, raras vezes se ulceram, e quando isto acontece não tarda a cicatrização. Os vestigios d'estas inoculações, provenientes de um cancro infectante em estado de irritação, podem comtudo durar por semanas e até por mezes.

Varias estatisticas muito notaveis têm sido pu-



blicadas a respeito da reinoculação das secreções dos cancos infectantes. Em 1855 annunciou o sr. Clerc que tal secreção não podia ser inoculada, — theoria que corresponde ou póde ter sido deduzida do dogma de Ricord, que estabelece a impossibilidade d'um individuo ter a syphilis mais d'uma vez. Seguia-se d'aqui que, como o cancro indurecido se considerava o precursor necessario da syphilis constitucional, e como a syphilis se suppunha sempre o seguimento do cancro indurecido, uma vez que a affecção constitucional estivesse estabelecida, a economia do doente em que isto se realisasse, não era mais susceptivel de ser reinoculada de modo a produzir outra vez a mesma doença.

Em 1855 este ponto foi experimentalmente verificado no hospital de Lock, e os resultados appareceram na *British and foreign medico-chirurgical review* do mesmo anno.

Durante o anno de 1856, o sr. Fournier tambem inoculou 100 doentes com a secreção dos cancos infectantes que elles tinham, e só duas vezes conseguiu que a inoculação fosse efficaz. Estes resultados só foram publicados em 1858.

O sr. Rollet, n'uma obra que appareceu ultimamente, refere tambem o haver inoculado 200 doentes de cancos infectantes com a secreção d'estes mesmos cancos. Achou elle que a inoculação se mostrava efficaz seis vezes por cem. A estes cancos chamou *auto-inoculaveis*. No resto a inoculação fahou completamente.

Estas experiencias dos srs. Fournier e Rollet coincidem d'uma maneira admiravel com esclareci-



mentos estatísticos de pratica cuidadosamente estudada. Durante os annos de 1855 e 1856 um registo dos doentes observados por mim, feito com o maior esmero, mostrou que entre 100 doentes em que se havia diagnosticado o cancro suppurante não infectante, os symptomas secundarios só duas vezes poderam ser reconhecidos. Uma tão pequena proporção está curiosamente de accordo com as excepções das experiencias dos srs. Fournier e Rollet. Em todas as tres series de observações os casos exceptionaes podem ser attribuidos á mesma causa, — uma inoculação dupla tinha tido logar em todos os doentes, produzindo a affecção syphilitica local e o cancro infectante. A primeira, nos casos exceptionaes dos srs. Fournier e Rollet, havia fornecido pus inoculavel, e segundo as observações feitas no hospital de Lock, tinha mascarado os caracteres da affecção que se tentava diagnosticar. Esta conclusão é confirmada pelos resultados das inoculações em tudo que dizia respeito ás experiencias. A affecção produzida pela inoculação dos suppositos cancos indurecidos, não era um cancro indurecido da mesma natureza, mas uma *pustula*, a origem caracteristica da affecção suppurante local.

Praticamente concluimos pois que se o cancro syphilitico dá uma secreção susceptivel de ser inoculada e de produzir a pustula especifica, a prova, até o ponto em que ella depõe, é em favor de que ha alli uma doença local, que não requer portanto tratamento geral. Se, pelo contrario, a doença que supponmos ser a syphilis primitiva nos dá uma secreção que não é auto-inoculavel, então a prova é



contra o character local da affecção, e indica a necessidade d'um tratamento geral, a fim de prevenir ou enfraquecer os symptomas secundarios.

Poucos annos têm decorrido desde que a prova do character do cancro realmente syphilitico, e a propriedade de administrar o mercurio para o seu tratamento, se suppoz existir na sua auto-inoculabilidade. Esta doutrina estava sustentada ainda em alguns dos livros mais generalizados, em respeito ao tratamento da syphilis. Mas, como acaba de se mostrar, a idéa não só era um guia incerto, considerado scientificamente, mas, pelo lado pratico, inteiramente contrario á verdade. A confusão que assim se tinha estabelecido era um dos muitos resultados naturaes das auctoridades mais abalisadas, tanto em Inglaterra como no continente, haverem reunido e misturado nas suas descripções as duas variedades de affecção syphilitica. Agora é de crer que fiquem clara e sufficientemente distinctas, para nunca mais serem confundidas<sup>1</sup>.

No cancro infectante bem caracterizado, os bordos estão firmemente adherentes aos tecidos subjacentes e circumvisinhos; além d'isso acham-se nivelados por igual ou arredondados, de maneira que

<sup>1</sup> A distincção entre as duas especies de doença no seu modo de *origem* começou a ser descripta em 1854. Nas minhas *Pathological and surgical observations*, publicadas n'esse anno, a affecção local que começa com a inflammação de fórma suppurativa está descripta como um processo morbido distincto e separado da acção adhesiva e especifica que é seguida de symptomas constitucionaes.

(Nota do auctor.)



falta n'elle o bordo agudo bem distincto de que se fallou na descripção do cancro suppurante primitivo. A superficie do cancro infectante tem uma côr variavel. Algumas vezes apresenta uma côr semelhante á da corça; em outros casos é uniformemente vermelha, e n'alguns ainda vêem-se na sua superficie diversas porções de materia adhesiva com uma côr acinzentada. Estes differentes aspectos dependem de circumstancias accidentaes na separação, ou no que quer que seja, d'uma parte da exsudação plastica que forma a base espessada do cancro.

Além da natureza da secreção e do character da auto-inoculabilidade, ha outro signal diagnostico de grandissimo valor para distinguir a infecção syphilitica primitiva, e vem a ser o estado das glandulas inguinaes correspondentes.

Viu-se na antecedente lição que uma parte da materia comprehendida na fórma suppurante e local d'affecção pôde ser transportada pelos vasos lymphaticos, e ir reproduzir a sua acção morbida particular já nos proprios vasos lymphaticos, já nas glandulas inguinaes, phenomeno que se deve olhar como uma especie de reinoculação, como a trasladação da doença, por um processo natural, d'um para outro ponto; e na primeira parte d'esta lição fica demonstrado que durante o periodo primitivo da infecção syphilitica a parte primeiro contaminada produz uma secreção que é auto-inoculavel. Estas duas circumstancias preparam-nos para comprehender a pathologia do engorgitamento chronico e indolente das glandulas que acompanha constantemente a infecção syphilitica.



A parte primeiro inoculada, como vimos, toma a inflammação de fórma adhesiva. Se uma pouca de secreção d'este ponto assim infectado é inoculada com a ponta da lanceta antes da acção adhesiva e especifica se desenvolver, ambos os pontos inoculados serão similhantemente accommettidos. Por meio d'um processo natural acontece pois a mesma cousa quando uma porção de materia contaminada é conduzida pelos vasos lymphaticos; isto é, a acção adhesiva e especifica tem então logar no ponto em que a materia parou.

D'esta sorte ambas as fórmas de affecção syphilitica são auto-inoculaveis: a fórma suppurante em todo o tempo por que continua; a fórma adhesiva sómente no seu primeiro periodo, e antes de apparecer a sua induração especifica. Cada uma das fórmas de syphilis é susceptivel, pelo processo de auto-inoculação natural, isto é, a absorpção lymphatica, de ser levada até ás glandulas inguinaes, e de reproduzir ahi a sua acção especifica e particular. Parece todavia que na fórma suppurante da affecção, em que o pus é bem depressa arrojado da superficie, a absorpção lymphatica se não effectua tão promptamente como na acção adhesiva e especifica, em que o tecido infectado permanece muitas vezes durante semanas como uma porção de estructura viva da parte. Consequentemente, na fórma suppurante da doença, a absorpção lymphatica nem sempre se effectua. É o facto ahi excepção, e não regra; e quando occorre só uma glandula fica geralmente affectada; ao passo que, na fórma adhesiva da affecção, as glandulas inguinaes são



quasi sempre envolvidas, e ha em geral mais do que uma acommettida ao mesmo tempo. É isto que deu causa ao nome de *bubão multiplo indolente*, com que se tem designado esta affecção especifica das glandulas inguinaes.

Os caracteres das glandulas inguinaes affectadas de inflammação adhesiva e especifica são de natureza particular. A affecção apparece quasi ao mesmo tempo que o indurecimento especifico. Esta fórma especial de auto-inoculação effectua-se, por conseguinte, no mesmo periodo em que o cancro pôde ser inoculado com a lanceta sobre outra parte da pelle do doente.

Desde que o cancro indurecido deixa de ser auto-inoculavel sobre a pelle, cessa tambem provavelmente de fornecer aos absorventes materia que possa dar origem ao seu indurecimento especifico. O cancro syphilitico suppurante, pelo contrario, que fornece uma secreção auto-inoculavel durante a sua existencia toda, pôde tambem em qualquer periodo da sua duração originar o bubão suppurante.

Algumas vezes ha apenas uma glandula envolvida no caso de infecção syphilitica; mas em geral estão-o diversas. Cada uma das glandulas augmenta de volume sem causar dor, nem incommodo algum ao doente, e mesmo sem elle ter consciencia de que na parte se passa um processo morbido. O augmento de volume está limitado á propria estrutura da glandula, e não envolve o tecido cellular circumvisinho. Cada um dos tumores pôde tomar o tamanho e a fórma d'uma casca secca d'amendoa;



e a isto convem dar o nome de estado *amygdaloide* das glandulas inguinaes. Todas estas glandulas separadas podem ser movidas sobre a camada de tecido cellular laxo em que assentam, e do mesmo modo a pelle sem alteração póde deslocar-se de sobre ellas. O indurecimento que adquirem é muito notavel, e dá a mesma sensação ao tocar que a induração do cancro primitivo. Esta dureza particular depende de que esta materia plastica recentemente derramada está comprehendida na substancia da glandula, e exactamente circumscripta pela sua capsula.

As glandulas lymphaticas acommettidas de indurecimento especifico não suppuram. Se a doença está descomplicada, póde isto receber-se como uma regra universal. Na pratica ouve-se fallar uma ou outra vez de bubões suppurados tendo relação com cáncros infectantes. Mas alguns d'estes são bubões escrofulosos; outros são bubões que provém d'uma causa accidental de irritação; e outros ainda ha que occorrem depois do desenvolvimento dos symptomas secundarios, em consequencia d'alguma erupção d'aquellas partes da pelle onde chegam os lymphaticos que se abrem nas glandulas.

Quando nos temos prevenido contra todas estas origens de erro de diagnostico, poucos casos restarão em que o cancro infectante tenha dado origem apparente ao bubão suppurante. O numero de taes casos não tem sido reconhecido pela estatistica; mas são na verdade muito poucos, e provavelmente não em tão grande proporção como n'aquelles em que o cancro infectante conserva a sua auto-



inoculabilidade depois de desenvolvida a induração especifica. Em ambos os casos a excepção depende com toda a probabilidade da mesma e unica causa, isto é, da inoculação *dupla* da mesma parte.

Uma circumstancia muito notavel ha ainda para ser referida em respeito á absorpção lymphatica, tanto no cancro suppurante como na infecção primitiva. As glandulas com que communicam directamente os vasos absorventes são tambem as unicas acommettidas. Têm o nome de glandulas de *primeira ordem*. As glandulas de *segunda ordem*, isto é, as que recebem os seus vasos lymphaticos sómente de outras glandulas, nunca são affectadas pela acção especifica peculiar a qualquer das fórmas de affecção syphilitica primitiva. É evidente, por conseguinte, que nenhuma fórma de acção syphilitica pôde obter acesso na economia do doente por meio do systema lymphatico. A acção especifica acaba no primeiro systema de glandulas com que a materia affectada é posta em contacto, e portanto, a affecção das glandulas lymphaticas pôde ser havida como uma parte dos symptomas primitivos. Uma glandula inguinal affectada de indurecimento especifico, se nenhuma outra causa de infecção existe, produzirá sem duvida a affecção constitucional; mas realisar-se-ha isto por meio do sangue que circula pelo tecido acommettido, e não pela passagem do virus á circulação por meio do ducto thoracico. Do mesmo modo acontece que o cancro infecta a constituição do doente pela acção morbida communicada ao sangue que circula na sua textura, e não pela absorpção lymphatica.



Uma vez acommettida de syphilis a economia do doente, a mesma disposição se póde dar em qualquer parte para o derramamento de materia plastica, como se manifestou na séde original da doença. Esta disposição para o derrame plastico póde ser reconhecida em todos os periodos da doença. Já a vimos na infecção primitiva, e conhecemos o como forma o indurecimento particular e caracteristico das glandulas lymphaticas. Nas fórmulas secundarias da doença a mesma acção póde ser descoberta no derrame de lympha sobre a iris, no deposito de tuberculos, tanto no tecido cellullar como em varios outros orgãos, nos nodos que apparecem sobre os ossos, e em varias fórmulas de erupções papulosas e tuberculosas da pelle. Todas estas differentes fórmulas de affecção secundaria podem ser referidas á mesma tendencia do derrame plastico; sendo a materia derramada, quando se conserva, influenciada pela textura em que appareceu e de que vem a constituir parte.

Um escriptor allemão, o dr. Hermann, publicou ha muito pouco tempo as suas opiniões ácerca da syphilis. Acredita elle que toda a syphilis é local, e que não precisa de tratamento algum geral. Desconhece a infecção syphilitica geral da economia do doente, e por tanto considera o mercurio e o iodo como damnosos. É evidente que as observações d'este medico, se foram feitas com exactidão, devem ter-se limitado a uma unica classe de casos de syphilis. N'uma obra ainda não ha muito publicada pelo sr. Labatt, quasi todos os casos observados, em rasão de circumstancias especiaes, eram



exemplos da fôrma local ou suppurante da doença, e o dr. Hermann, por qualquer causa inexplicavel, deve tambem ter deparado exclusivamente com a mesma classe de casos.

No tratamento da infecção syphilitica a cauterisação não é de utilidade. O periodo de incubação que tem decorrido antes da doença se manifestar rejeita a idéa de que o virus possa então ser destruido pela applicação d'um caustico a qualquer parte. Pelo lado pratico a mesma verdade se demonstra infelizmente. Os cancos infectantes que têm sido destruidos no mesmo dia do seu apparecimento, não proseguem menos o seu curso até produzirem as suas consequencias naturaes. Ainda quando o cancro infectante fosse extrahido por um processo operatorio, a infecção da economia do doente não seria por isso impedida. A acção morbida tem-se já espalhado por outras partes, e talvez mesmo haja começado nas glandulas lymphaticas antes de se reconhecer qualquer indicação exterior da sua existencia. Um methodo de tratamento sustentado, judicioso e geral é o unico em que, a respeito d'esta doença, se póde confiar.

### III

#### INOCULAÇÃO SYPHILITICA DUPLA : TRANSMISSÃO DA SYPHILIS PELAS AFFECÇÕES SECUNDARIAS E PELA VACCINAÇÃO

Onde quer que uma opinião popular se mantém por muito tempo e é largamente diffundida, certo será achar que ella teve a sua origem n'uma ou



n'outra verdade, embora depois alterada. O unico modo de esclarecer então o espirito publico sobre os erros que possam ter sido assim acrescentados á observação real, é restabelecer clara e completamente os factos sobre que a idéa se tem fundado. Todos podem d'este modo formar a sua propria opinião, ou socegar o seu espirito em respeito a receios extravagantes ou supersticiosos que hajam sido acreditados.

A descoberta do immortal Jenner, relativamente á vaccinação, nunca demais será apreciada; mas por muito que tenha conseguido, e por muito que haja levado ao bem da humanidade, muito mais poderia ainda produzir se todas as desvantagens incidentaes que acompanham o seu uso tivessem sido clara e distinctamente conhecidas desde o principio. Os medicos estariam em circumstancias de declarar aos seus clientes d'um modo unisono que a vaccinação é cousa segura com taes ou taes precauções, e o publico teria reconhecido pela experiencia que, dadas certas condições, nada haveria a temer por si ou por seus filhos.

Este resultado da descoberta de Jenner, posto que muito appetecido, não se tem realisado. Em todos os districtos dos *Midland Counties* de Inglaterra os pobres recusam-se obstinadamente a deixar vaccinar os seus filhos, e isto em despeito do proprio acto compulsorio do parlamento. As crianças são assim privadas do beneficio que poderiam derivar da maior descoberta medica que até agora se ha feito. Se aquella pobre gente soubesse que os perigos que acompanham a vaccinação eram bem



conhecidos e que para isso havia prevenção, ella confiaria na asserção dos seus medicos, do mesmo modo que o faz sem reserva a respeito d'outras cousas da medicina. É a impressão indefinida de que póde haver um mal, o que então origina a falta de confiança n'este particular. Um mal conhecido seria logo descoberto. E o facto praticamente acreditado entre os pobres, é que um mal póde acontecer sem que os seus medicos tenham a possibilidade de dizer-lhes d'onde vem.

Nem ha ahi um sonho vago, limitado por qualquer causa aos alheios á sciencia, de que além do puro virus vaccinico alguma coisa mais é communicada pela vaccinação. Entre as classes superiores existem os mesmos receios d'um mal desconhecido, e por muitas partes ouvimos algumas vezes dizer, «a criança nunca mais passou bem desde que foi vaccinada»; isto ao passo que não existe impressão alguma distincta, communicada ou concebida, a respeito do que era mau n'aquella operação. Mesmo da classe medica alguns se têm convertido a esta crença indefinida da possibilidade d'um contagio impuro no acto da vaccinação, a julgarmos pelas reiteradas cautelas que vemos recommendar de todos os lados em respeito ao modo de executar a operação, ainda entre aquelles mesmos que negam a possibilidade da communicação d'uma doença especifica.

Mas descobrindo a verdade toda, somos levados a ir mais além, e a dizer que não sómente uma grande parte dos clinicos tem reforçado a crença popular de que ha uma acção não definida, ainda



que sempre impura, communicada algumas vezes pela vaccinação, senão que varios d'elles, por meio de observações praticas, ás vezes sem este proposito especial, hão escrupulisado pouco em exprimir o seu voto sobre a existencia d'uma affecção distincta da produzida pelo *cow-pox*, isto é, da syphilis, transmittida pela vaccinação.

N'um escripto publicado no ultimo numero das *Medical and chirurgical transactions* foram colligidas as opiniões d'alguns medicos mais eminentes, que assim fizeram conhecer as suas convicções:

O sr. Ackerly, de Liverpool escreveu: «Não tenho duvida em que a syphilis ha sido communicada de crianças doentes a crianças sãs por meio da vaccinação».

O dr. Bamberger, de Wurzburg, diz: «Estou na verdade convencido de que as affecções contagiosas, como, por exemplo, a syphilis, são communicaveis com a lympha da vaccinação; um caso d'esta ordem aconteceu ha ainda pouco tempo n'uma povoação a algumas milhas de distancia d'esta localidade. Depois d'uma conveniente indagação de todas as circumstancias do caso, o pratico foi julgado criminoso por um tribunal de justiça, e condemnado a uns poucos de mezes de prisão».

O sr. Barber, de Stamford, estabelece: «É muito possivel que uma pequena quantidade de sangue venha misturada com a lympha, e nós não sabemos que pequena quantidade de sangue pôde ser bastante para originar um vicio constitucional, ou outro».



O sr. Complin diz: «Supponho que a syphilis póde ser assim communicada».

O sr. Douglas, de Bradford, escreveu: «Vinte e cinco annos de observação e de experiencia levam-me a concluir que é preciso haver o maior cuidado».

O dr. Lever, do *Guy's hospital*, assegura: «Conheci um caso de syphilis transmittida á criança pela mão d'um medico reputado pratico, ainda que com habilitações legaes».

O sr. Startin é de opinião que a verdadeira vesicula jenneriana, n'um individuo que soffra de syphilis constitucional ou adquirida, póde ser o meio de transmittir esta doença; e na verdade, acrescenta, assim tem acontecido muitas vezes.

O sr. dr. Whitehead, de Manchester, refere que viu diferentes casos de transmissão do vicio syphilitico por meio da vaccinação. Suppõe elle que a inoculação da materia tomada d'uma ulcera syphilitica, em qualquer dos seus periodos, é capaz de produzir os phenomenos caracteristicos no individuo inoculado.

No escripto referido (*Medical and chirurgical transactions*) acrescenta-se: «Deve-se notar que estas opiniões foram colligidas no tempo em que as doutrinas do professor Ricord, relativamente ao apparecimento dos effeitos da inoculação syphilitica logo depois d'applicação do virus, eram quasi universalmente recebidas. N'esta epocha se não havia effeito pronunciado ao terminar a primeira semana, nenhum era considerado possivel. A opinião geral que então prevalecia entre os medicos

\*



estava bem expressada n'uma resposta impressa do sr. de Méric, quando elle dizia: Que não acreditava que os *symptomas secundarios* podessem ser transmittidos pela inoculação; sendo que, se havia razão para sustentar as idéas de Hunter<sup>1</sup> e de Ricord a respeito da sua não transmissibilidade, *era impossivel* communicar a syphilis pela vaccinação, excepto quando a lanceta tenha estado em contacto com a *ulcera primitiva*.

«Hoje temos conhecido pela observação clinica e tambem pela experiencia directa, que a fórma de syphilis que inficiona a constituição do doente tem de ordinario um periodo de incubação, que dura por algumas semanas, antes de desenvolver os seus effeitos. E como é esta fórma de syphilis a unica que provavelmente se communica pela vaccinação, e tambem a unica que é de muita consequencia se communicada, novas series de observações são portanto necessarias, auxiliando-as com a luz recentemente obtida, antes d'esta questão ser considerada como satisfactoriamente resolvida.

«Ajudado pelas investigações recentes, o dr. Veinnois, na sua these apresentada á faculdade de medicina de Paris, e nos *Archives de médecine* do mesmo anno, collecionou e deu uma relação particularisada d'alguns casos em que a ulcera syphilitica infectante, ou para fallar mais exactamente, a inflammação adhesiva especifica, seguiu a vaccina-

<sup>1</sup> A conclusão que Hunter tirou das suas experiencias foi que as secreções da infecção syphilitica secundaria não são inoeulaveis no mesmo individuo.



ção. N'este trabalho o dr. Veinnois excluiu com o maior cuidado aquelles casos em que uma recente serie de symptomas havia apparecido depois da vaccinação em doentes que tinham tido previamente a syphilis hereditaria ou adquirida, e extremou para o seu estudo os casos em que as affecções primitivas podiam ser claramente verificadas, ou os seus effeitos sobre a constituição dos doentes satisfactoriamente seguidos. Estas investigações levaram-o a acreditar que sendo inoculada sómente a lymphá d'uma vesicula vaccinica, haveria apenas a producção do *cow-pox*; mas que se com a lymphá era inoculado ao mesmo tempo o sangue da pessoa affectada de syphilis constitucional, podia ser tambem communicada a syphilis. O *cow-pox* appareceria então primeiro, por ter um periodo de incubação mais curto, e passado algum tempo manifestar-se-hia tambem o tuberculo syphilitico (ou a inflammação primitiva especial) sobre a parte inoculada, sendo depois seguido do curso ordinario dos symptomas secundarios. Os casos que o dr. Veinnois colligiu estão relatados com tantos promenores, que se ha n'elles exactidão, não podem deixar de estabelecer o facto de que o virus-syphilitico e o *cow-pox* são susceptiveis de ser communicados ao mesmo tempo e por vezes o têm sido.»

A despeito do testemunho que acaba de ser citado, uma grande parte dos medicos inglezes por outro lado não acredita todavia que a syphilis possa ser transmittida pela vaccinação, e este conceito baseiam-o no facto de que depois da observação d'um grande numero de casos nunca viram se-



guir-se taes resultados. Entretanto, licito é perguntar: desde quando têm os vaccinadores o costume de seguirem os seus clientes depois da vaccinação? É bem sabido que o attestado de vaccinação bem succedida dá-se geralmente no fim d'uma semana, e que depois, por via de regra, nunca mais o vaccinador torna a ver o cliente. Se qualquer doença se manifestasse depois d'este periodo, ou n'aquella occasião em que a infecção syphilitica se costuma pronunciar, o vaccinador não poderia provavelmente ver nada, ou se visse alguma cousa e tivesse a erronea crença popular de que a inoculação syphilitica apparece immediatamente depois da applicação do virus, seria naturalmente levado a attribuir essa manifestação a qualquer outra causa.

Viu-se já (na liç. 2.<sup>a</sup>) que a infecção syphilitica apparece algumas vezes sob differentes fórmias, e que a ulceração não é uma parte essencial d'ella. Em alguns casos tambem o indurecimento é muito ligeiro. Um rapaz que se apresentou na consulta, offerecia um indurecimento bem definido e circumscripto do prepucio. A abertura d'esta parte não tinha maior circumferencia do que a d'uma algalia n.º 8, e a espessura do tegumento não excedia á d'uma obreia. Estava coberto o indurecimento com uma camadinha de cuticula espessada, mas não havia ulceração. Passadas algumas semanas este doente teve em todo o corpo uma erupção de lepra syphilitica, ligeira, mas muito notavel. As manchas d'affecção secundaria assimilhavam-se muito á affecção primitiva, e se alguem tivesse visto então o



doente pela primeira vez, depois que os symptomas secundarios se tinham manifestado, supporia sem duvida que o ponto affectado do prepucio era uma parte da affecção secundaria. Em semelhantes circumstancias a doença primitiva é muito provavel que passe despercebida.

Se o ligeiro indurecimento primario, do caso que acaba de ser referido, tivesse apparecido em outra parte qualquer, tambem provavelmente não attrahiria a attenção, e dar-se-hia assim um exemplo de infecção syphilitica sem ter havido affecção primitiva.

Por um modo exactamente identico, e a menos que os medicos não estejam preparados para reconhecer os caracteres distinctivos da infecção syphilitica, pôde ser a affecção primaria facilmente confundida quando ella succede á vaccinação.

Além d'isto se a vesicula vaccinica tem levado muito tempo a cicatrizar, ou se tem sido acompanhada de inflammação accidental, os verdadeiros caracteres da inoculação syphilitica podem ficar encobertos. Já vimos o que é possivel acontecer na inoculação syphilitica rigorosamente dupla. A acção syphilitica suppurante pôde de tal modo encobrir a verdadeira infecção que passem despercebidos os caracteres d'esta ultima.

A prova negativa d'aquelles que estavam dispostos a ver a inoculação syphilitica, no caso de existir, declarando-se por uma ulcera com secreção purulenta, e sem nenhum periodo de incubação, não pôde ser comparada com um pequeno testemunho positivo e bem authenticico. No entanto, apesar



de tudo que ha sido dito e escripto, tanto os medicos como o publico foram conservados em duvida e em estado de anxiedade, duvida que é mais custosa de sua natureza, e mais prejudicial nas suas consequencias do que podem ser os factos bem averiguados. Durante este periodo de hesitações e de incertezas, occorreram porém duas circumstancias em extremo notaveis. Foi uma d'ellas a da inoculação artificial executada no *Hôtel-Dieu*, e a outra a transmissão da doença, tanto pela inoculação artificial como pelos meios naturaes, que teve logar em Rivalta (Piemonte), assim n'um grande numero de crianças como em differentes adultos. Deram-se estas occorrencias na epocha mais apropriada da historia da inoculação da syphilis para dissipar todas as duvidas que ainda embaraçavam muitos espiritos, sendo os particulares d'ellas, se fielmente interpretados, de natureza a satisfazer todos os praticos sem preocupação.

O primeiro d'estes notaveis factos deu-se n'uma rapariga de 18 annos, que tinha sido admittida no *Hôtel-Dieu* (clinica do sr. Trousseau), em 26 de setembro de 1861. Esta rapariga havia sido vaccinada em quanto se achava no hospital, no começo de outubro. No dia seguinte ao da vaccinação, as picadas estavam proeminentes, e cercadas por uma ligeira aureola inflammatoria, séde de intenso prurido. Passados 4 ou 5 dias já não havia vestigio da inoculação. Comtudo não excitou isto surpresa alguma, porque a doente tinha sido vaccinada com bom exito n'uma epocha anterior. A 9 de novembro saiu a rapariga do hospital. No começo de de-



zembro havia nos pontos inoculados duas ulceras cobertas com espessas crostas. Estas ulcerações foram a principio consideradas como resultado de vesiculas vaccinicas desenvolvidas anormalmente, e com um período de incubação prolongado por muito mais tempo do que o costume. A 11 de janeiro de 1862, passados mais de tres mezes depois da vaccinação, a doente foi readmittida no *Hôtel-Dieu*. N'este tempo, as ulcerações estavam ainda por cicatrizar; o sovaco do braço correspondente era a séde do bubão indolente multiplo; no corpo, nos braços e na barba havia uma roseola syphilitica, a respeito da natureza da qual ninguem até hoje exprimiu duvida alguma. A doente contou que esta erupção durava desde o meado de dezembro, tendo sido seguida de dores de cabeça e d'uma tumefacção indolente dos glanglios cervicaes posteriores.

O sr. Ricord foi então examinar a doente, annuindo ao pedido do sr. Trousseau, e declarou que ella estava affectada de dois cancrios indurecidos do braço esquerdo; que havia tambem um engorgitamento multiplo das grandulas axillares, e que em summa existia a roseola especifica e typica da syphilis constitucional. Esta affecção geral declarou ainda o sr. Ricord que tinha tido a sua origem ou que havia penetrado na economia da doente por meio das ulcerações do braço esquerdo.

Tal foi com effeito a asserção do grande professor em syphilographia. Mas apesar d'isso muitos dos seus discipulos sustentaram a *impossibilidade* da syphilis ser communicada pelo simples



acto da vaccinação<sup>1</sup>. Os factos ninguém, na verdade, os negava; mas eram explicados por outro modo, pela hypothese de que a doente poderia ter tido em contacto com o braço, depois da vaccinação, a materia syphilitica d'um canero primitivo.

Examinemos porém este arrasoado; e aqui veremos já a vantagem do diagnostico exacto entre as duas principaes especies de acção syphilitica de que se tratou nas precedentes lições. Está admittido que a infecção syphilitica, do mesmo modo que a vaccinação, só uma vez no decurso da vida póde produzir geralmente a sua acção especial sobre a economia do individuo. A acção communicada a esta doente era d'um modo claro de character infectante, e não da ulcera local suppurante. Para sustentar a explicação proposta, era pois necessario suppor que uma pouca de secreção d'um individuo, fornecida sómente n'uma epocha particular da sua existencia, tinha sido levada a contacto com as inoculações feitas no braço da rapariga no decurso dos 3 ou 4 primeiros dias depois d'estas inoculações. Passado este tempo as picadas tinham fechado; e todos os observadores concordam em que ha pouca probabilidade de se effectuar a inoculação quando a materia syphilitica se deposita sobre uma parte da epiderme sã. Por conseguinte temos

<sup>1</sup> Deve-se dizer que o sr. de Méric e outros escriptores distinctos que primitivamente sustentaram a opinião da impossibilidade de se transmittir a syphilis pela vaccinação, têm ultimamente modificado as suas opiniões.



a suppor que a secreção da ulcera primitiva que um doente houvesse tido uma só vez durante a sua vida, foi posta em contacto com o braço immediatamente depois das picadas feitas com a lanceta para a vacinação. E se este modo de raciocinar fosse concedido, porque não acreditaríamos do mesmo modo que em alguma das crianças que foram vaccinadas na mesma occasião que a doente, a vesicula que appareceu no braço era devida ao contacto accidental d'uma pouca de lymphá vaccinica apanhada, por exemplo, n'alguns trapos que tivessem servido na enfermaria, e não á materia conduzida na ponta da lanceta? Tal supposição não é menos logica do que aquella que olha os resultados da inoculação na rapariga como d'uma inoculação accidental, e não como das picadas feitas artificialmente, apesar d'esses resultados haverem apparecido nos mesmos pontos das puncções, e depois de decorrido o periodo natural de incubação n'esta fórma particular de doença.

Póde dizer-se que supposto que a infecção syphilitica occorra, em geral, uma só vez na vida d'um doente, os resultados d'essa infecção são susceptiveis de continuar por um periodo illimitado, e assim de constituirem um meio de communicar a doença subsequente; sendo que essa supposição tornaria mais verosimil o ter a rapariga sido infectada d'outro modo qualquer, que não pela vacinação intentada. Mas similhante theoria vinha a admittir outro ponto questionavel, isto é, a possibilidade de inocular a secreção dos symptomas secundarios ou os fluidos d'um individuo syphilitico,

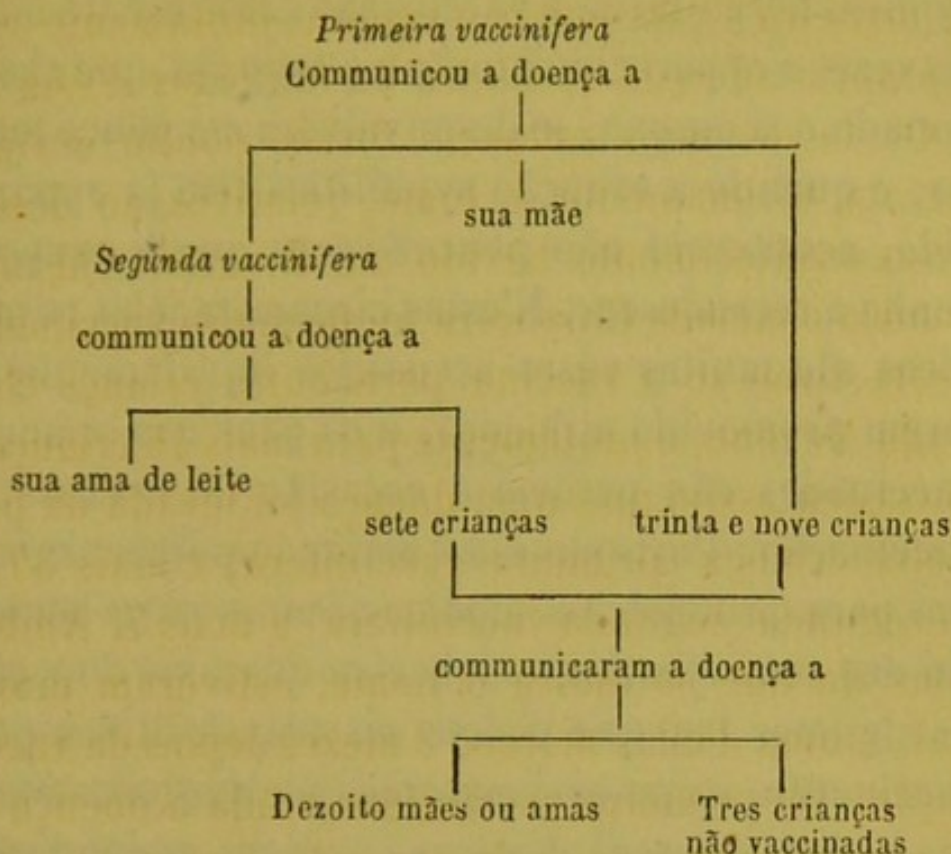


de maneira a reproduzir a syphilis juntamente com a propria affecção vaccinica ou em logar d'esta.

Os factos mais notaveis foram porém os que vieram ultimamente a lume, relativos ao desastroso acontecimento havido em Rivalta. Ahi uma criança chamada Chiabrera foi primeiro vaccinada; d'esta tirou-se a vaccina para outra criança chamada Mazone, e juntamente para mais 45 crianças. Succedeu assim que uma doença foi levada da primeira criança (primeira vaccinifera) a mais 39, e da segunda (segunda vaccinifera) a mais 7. Ambas estas de que se indica o nome, estiveram muito mal, e uma d'ellas morreu 3 mezes depois da vaccinação. Da primeira vaccinifera ainda a doença se communicou á mãe, e da segunda á ama de leite. Não menos de 20 mães ou amas até a uma certa epocha foram similhantemente contaminadas. Em 3 casos a mesma doença foi transmittida das mães aos seus maridos; e finalmente em 3 casos mais houve communicação da molestia a crianças sãs.

O que esta molestia era, e o cómo a sua marcha e symptomas se assimilhavam á variedade infectante da syphilis, ver-se-ha na seguinte lição. Por agora veja-se graphicamente representado o progresso d'esta terrivel doença, antes desconhecida em Rivalta, segundo se diz, e depois acommettendo tanta gente, apesar da povoação não contar mais de 2:000 habitantes.





#### IV

#### INOCULAÇÃO VACCINO-SYPHILITICA

«O receio de males desconhecidos é uma doença do espirito. Foge das sombras e cria mais perigos do que evita. Enfraquece o juizo, e atraiçoa o socorro da razão. É difficil temer e não errar.

«Ha um bem nos males verdadeiros: livram-nos do pequeno despotismo dos que são imaginarios.»

A vaccinação é muitas vezes seguida d'um resentimento sobre a pelle, ainda nas crianças mais saudaveis, e tem decidida tendencia para pôr em actividade qualquer affecção latente que produza naturalmente uma affecção cutanea. Em casos de

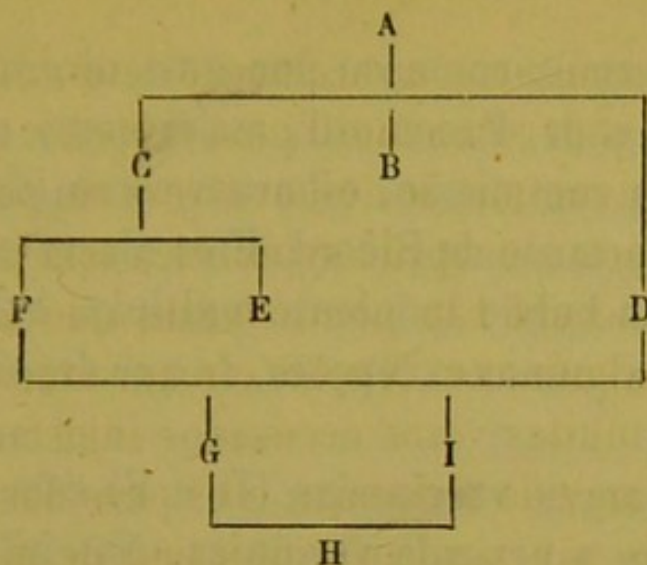


syphilis hereditaria, a vacinação determinará muitas vezes o apparecimento d'uma erupção, que abandonada a si mesma, se desenvolverá em pouco tempo; e quando a erupção syphilitica tem já apparecido, acontecerá não poucas vezes que a erupção venha a recrudescer. N'estas circumstancias os medicos são muitas vezes accusados injustamente de terem promovido a doença, e os paes das crianças vaccinadas não perdem a occasião de maldizer a vacinação. Portanto é da maior importancia, assim para proteger os medicos, como para beneficio dos seus clientes, o saber-se quaes as doenças, se algumas ha, que podem ser transmittidas pela vacinação, quaes os symptomas por que essas doenças podem ser reconhecidas, e quaes as condições em que esses estados são susceptiveis de ser communicados.

Algumas conclusões claras ácerca d'estes pontos dissiparão apprehensões infundadas, obstarão ás mais injustas accusações, e habilitarão os medicos a appellar concludentemente para os symptomas, como em outras circumstancias, para esclarecer qualquer ponto controvertido.

Com estas vistas procedemos á analyse da exposição graphica apresentada na precedente lição, e agora reproduzida aqui para melhor interpretação.





Deve-se dizer que os factos de que se tirou o seguinte resumo estão comprehendidos n'uma obra que vae ser publicada pelo dr. Pacchiotti, professor de pathologia e de clinica cirurgica em Turim, com o titulo de *Siflide trasmessa per mezzo della vaccinazione in Rivalta, presso Acqui*. Uma noticia dos mesmos factos foi tambem publicada em diferentes cartas do mesmo auctor, e pelo sr. Cerise na *Union médicale* de 9 e 30 de novembro de 1861, e de 20 de fevereiro de 1862. O dr. Pacchiotti foi discipulo do sr. Ricord, e cremos que não estava disposto a receber precipitadamente quaesquer factos que se oppozessem ás doutrinas do seu illustre mestre. E de facto, como elle mesmo nos diz, por muito tempo luctou com as convicções que tinha, até que as provas gradualmente desenroladas diante dos seus olhos lhe não permittiram por mais tempo recusar a verdade. Os factos sobre que escreveu foram até verificados por elle proprio, em companhia de mais cinco medicos, que formaram a commissão encarregada de estudar as circumstancias d'este acontecimento extraordinario.

Em quasi todos os casos cuidadosamente obser-



vados a doença começou por uma ulcera indurecida, que o dr. Pacchiotti, assim como os outros medicos da commissão, olharam como identica ao cancro infectante de Ricord. Esta ulcera era acompanhada do bubão indolente multiplo. A regra porém tinha algumas excepções, de que depois se dará conta.

Nas crianças vaccinadas (D e F) estas ulceras substituiam a vesicula vaccinica. Nas mães e nas amas (G) as ulcerações formadas nos peitos foram seguidas ou acompanhadas por um engorgitamento multiplo das glandulas axillares. Nos maridos que foram infectados (H) havia ulceras no penis, com engorgitamento das glandulas inguinaes. Uma rapariga de 12 annos de idade (I), que costumava trazer ao collo sua irmã pequena, teve um cancro no braço, seguido de symptomas secundarios, e a propria criança, uma das que tinham sido vaccinadas, teve uma ulcera na coxa, e continuava sempre doente.

Os symptomas secundarios observados e descriptos pelos membros da commissão, foram: tuberculos mucosos á roda do anus, nos orgãos genitales e nos labios; ulcerações das tonsillas, da lingua e do nariz; differentes fórmãs de erupções cutaneas syphiliticas; perda de cabello; impetigo; engorgitamento das glandulas cervicaes posteriores; cachexia e marasmo. Estes symptomas foram observados em differentes graus pelos seis membros da commissão em 46 crianças, entre o total (63) das que tinham sido vaccinadas. Todas as crianças se achavam em bom estado de saude antes da vaccinação, e os symptomas appareceram em todos os



casos dentro d'um periodo de quatro mezes. Poderá alguem duvidar, quando acostumado á observação medica, de que esta terrivel doença tenha sido communicada á todas essas crianças, e d'ellas ás mães ou amas, e d'estas ainda aos maridos?

Como nos haveremos com estes factos de que temos uma relação circumstanciada na obra acima referida? Deveremos remetter-nos ao silencio, e deixar ignorar que houve tal occorrença? Seguramente que um tal procedimento fôra pouco digno do paiz em que a vaccinação teve a sua origem, e em que ella se tornou objecto d'uma profissão a que o publico pede conselho. Os factos taes quaes são devem ser conhecidos, e deixa-los em esquecimento seria admittir tacitamente que uma doença temerosa é susceptivel de ser communicada pela vaccinação, sem que possamos nada contra esse mal, nem comprehendamos as suas leis. Uma tal impressão deixada no espirito publico seria por si mesma de grande damno, e fôra ainda mais longe, porque os terrores imaginarios que excitaria poderiam contrariar os beneficios verdadeiros que a vaccinação conferiu á humanidade. Adoptaremos um caminho melhor com mais acisada resolução; estudaremos a doença como appareceu em Rivalta, e compararemos o resultado com o que sabiamos antes relativamente a casos similhantes observados em outras partes, ficando então habilitados a determinar exactamente a natureza da affecção que appareceu tão inesperadamente, os symptomas pelos quaes ella póde ser reconhecida, as condições em que póde vir



de novo, e com toda a probabilidade como de futuro será evitada completamente.

Em taes circumstancias ser avisado é ficar prevenido. Conhecer as leis do desenvolvimento d'uma doença é priva-la de todos os seus perigos, no que toca á inoculação artificial, quando actue o cirurgião experimentado. O inteiro conhecimento do risco é a origem real da segurança. Poder-nos-hiamos considerar obrigados pelas maxims d'uma simples prudencia interesseira a pôr de parte estes perigos palpaveis da vaccinação, procurar que a sua existencia fosse ignorada, desviar d'elles os ouvidos, esconde-los aos olhos de todos os alheios á profissão, a menos que toda a obra da fé na vaccinação não estivesse arruinada ou destruida. Mas as maxims d'uma prudencia interesseira e amesquinhada são na sua essencia de pouca vitalidade, e faltando-lhes os solidos fundamentos da verdade e da razão, erram o seu alvo por fim de tempo; são os resultados não d'um cuidado salutar, mas d'um receio indefinido. Sob similhante influxo as molas da intelligencia são relaxadas, e a constante impressão do perigo *imaginado* por tal modo confunde todas as faculdades que nenhum perigo *real* pôde ser convenientemente evitado, nenhum conhecido pelo seu verdadeiro valor, ou tanto que possa ser apreciado. O olho da intelligencia é assim offuscado e vencido. Este breve plano de policia deve falhar certamente; e investigando as circumstancias que se dão na inoculação dobrada, ignorar o objecto com os factos que desde agora nos são patenteados, fôra lançar-nos n'um golpho profundo com toda



a precipitação do temor. Deixemo-nos pois guiar, ao contrario, por uma verdadeira previdencia e circumspecção. A natureza d'uma precaução acisada é sem duvida ter conhecimento e estar familiarisado com as causas dos nossos receios occultos, esclarece-las á luz da rasão e da realidade, para que apresentadas com as suas fórmãs proprias se mostrem diante de todos os olhos como ellas verdadeiramente são.

Eis pois a narração dos factos observados em Rivalta, para serem subseqüentemente comparados com os que resultam da experiencia d'outros medicos.

Em 24 de maio de 1861 Giovanni Chiabrera (A da exposição graphica) foi vaccinado por um cirurgião chamado Cagiola. A lanceta que serviu diz-se que estava perfeitamente limpa, e que a lymphã empregada havia sido fornecida n'um tubo capillar, pelo sr. Ivaldi, de Acqui. A criança, que tinha então 11 mezes, achava-se em apparente estado de saude. Ao 10.º dia, isto é, a 2 de junho, quarenta e seis crianças foram vaccinadas com a lymphã que se tirou do braço da primeira criança. Passados outros dez dias a criança Manzone (C da exposição graphica) deu igualmente vaccina para mais dezese sete crianças.

No decurso de dois mezes quarenta e seis d'estas crianças se achavam infectadas d'uma doença, que a commissão nomeada para investigar o objecto classificou como syphilis.

A primeira vaccinifera estava marasmada a 7 de outubro, e subseqüentemente apresentou ainda a alopecia; a segunda vaccinifera morreu tres mezes



depois da operação, muito antes de se prestar atenção ao facto, e consequentemente sem se haver notado com especialidade os symptomas que offerecêra.

Nos campos á roda de Rivalta parece que os pobres raras vezes se soccorrem ao conselho medico, salvo algum caso de grande necessidade, e por vezes de extrema urgencia. Esta circumstancia explica a escassez de promenores na primeira epocha da historia d'estes casos.

O dr. de Katt, que conforme o relatorio da commissão é um medico muito intelligente e de renome, diz que os symptomas considerados syphiliticos se mostraram em periodos variaveis entre dez dias e dois mezes. O periodo medio foi de vinte dias depois da vaccinação.

Em alguns casos ainda bem depressa não tinha cicatrizado a vesicula vaccinica como já se achava cercada d'uma aureola vermelha, livida ou de côr de cobre. Depois d'isto estendia-se e ulcerava-se novamente. Em outros casos as ulcerações formavam-se em cima das cicatrizes da vaccinação, e cobriam-se de crostas, que se renovavam a miudo. Um certo numero de vesiculas vaccinicas apresentou um aspecto desfavoravel desde o começo, e foram acompanhadas por uma erupção geral, que a gente do povo confundia com as bexigas, e cuja natureza não está claramente indicada por testemunho algum medico.

Em 7 de outubro tinham morrido seis crianças sem tratamento, e antes de se haver prestado ao acontecimento a atenção medica. Tres crianças



estavam então em estado de perigo; quatorze achavam-se submettidas a tratamento específico, e uma não apresentava signal de soffrimento. O tratamento consistiu nas unções com o unguento napolitano (mercurial), e na administração interna do iodureto de potassio junto ao xarope de salsaparrilha. Observavam-se n'estas crianças, como symptomas, os tuberculos mucosos á roda do anus e nos órgãos genitales; a ulceração caracteristica da membrana mucosa dos labios e da garganta; o augmento específico das glandulas lymphaticas, umas vezes nas verilhas, outras vezes no pescoço; differentes fórmulas de erupções cutaneas havidas pela commissão como syphiliticas; a alopecia, as ulcerações secundarias e os tuberculos. N'esta data havia duas crianças em estado de marasmo, com a cachexia syphilitica. Nos peitos d'algumas das mães que alimentavam os filhos tinham já apparecido tuberculos mucosos. O tratamento mercurial tinha-se já então mostrado muito benefico n'estes casos.

A 18 de novembro a mãe (B) da primeira vaccinifera tinha nos labios uns 10 ou 12 tuberculos mucosos. N'uma epocha anterior, isto é, a 7 de outubro, esta mulher tinha sido cuidadosamente examinada, e achou-se que estava de todo isenta de qualquer molestia de pelle. Com ella viviam dois filhos perfeitamente sãos.

Em 27 do mesmo mez (novembro) seis outras mães (G) apresentavam ulceras nos peitos, classificadas pelos membros da commissão como syphiliticas. N'esta epocha tinha morrido outra criança.

A 9 de fevereiro de 1862 mais vinte mães ou



amas, cujo bom estado de saude se havia reconhecido em 7 de outubro, se achavam infectadas pelas crianças que alimentavam. Todas as vinte doentes já n'esta data apresentavam symptomas de syphilis secundaria, como se pôde ver no n.º 4 da *Gazzetta dell'associazione medica*.

Como os particulares de todos estes casos interessam em ser conhecidos, eis-aqui o resumo do que se acha publicado:

1 Morbello (Domingos); 22 mezes; vaccinado em 2 de junho de 1861, da primeira vaccinifera (A). A commissão relata, em 7 de outubro seguinte, que a cicatriz estava côr de cobre e dura. A criança tinha seis tuberculos chatos á roda do anus, roseola syphilitica e alopecia parcial. A mãe estava sã.

2 Voglino (José); 15 mezes; vaccinado em 2 de junho, da primeira vaccinifera (A). Cicatrizes da vaccinação lividas, indurecidas e grandes. Conserveu-se doente por dois mezes e meio. Em outubro havia tuberculos á roda do anus, e uma erupção syphilitica e tuberculosa pelo corpo. A mãe estava sã; tinha tido algumas pequenas feridas, que não apresentavam character suspeito.

3 Marescotti (Jeronymo); 9 mezes; vaccinado a 2 de junho (A). Em outubro a commissão achou-lhe seis ou sete tuberculos chatos á roda do anus, alopecia e roquidão de voz; as cicatrizes vaccinicas estavam duras e grandes; a mesma affecção existia nas glandulas axillares. A mãe não apresentava doença.

4 Panodi (Magdalena); 2 annos e meio. A séde das vesiculas vaccinicas diz-se que estava indure-



cida, de côr de cobre, e muito ampla; havia n'ellas secreção d'um liquido, e estavam cobertas de crostas brandas. As glandulas axillares achavam-se augmentadas de volume. A criança apresentava-se no estado de cachexia syphilitica e de marasmo. Tinha innumeravel quantidade de tuberculos chatos á roda do anus e da vulva; estes tuberculos estavam ulcerados, e segregavam um liquido puriforme; nas glandulas inguinaes havia tumefacção; os labios apresentavam-se cobertos de ulceras; alopecia; voz rouca, e como a d'uma criança atacada de crup. A mãe não soffria.

5 Morbelli (José); 16 mezes; vaccinado em 2 de junho. Em outubro os pontos vaccinados davam ainda alguma secreção e estavam indurecidos; engorgitamento especifico das glandulas axillares; manchas escuras á roda da verilha e nos órgãos genitales; vestigios de erupção cutanea syphilitica no tronco e nas extremidades; pelle manchada; engorgitamento das glandulas cervicaes; crostas na cabeça; voz rouca. Ama sã.

Os casos seguintes foram relatados juntamente, porque todos elles apresentavam cicatrizes indurecidas nos pontos onde a vaccinação tinha sido executada. Na maior parte dos outros casos não foi observado, nem notado este indurecimento; mas é preciso recordar que a vaccinação tinha sido effectuada no começo de junho, e que a commissão só fez o seu relatorio no mez de outubro seguinte; parecendo que n'este intervallo nenhuma observação minuciosas se intentaram em relação ao estado das crianças infectadas.



6 Carozzo (G); 14 mezes; vaccinado em 2 de junho, da vaccinifera (A). As vesiculas vaccinicas não appareceram senão um mez depois da vaccinação. As cicatrizes são havidas como *anormaes*. A criança achava-se anteriormente em bom estado de saude. Em outubro tinha quatorze tuberculos chatos, ulcerados, á roda do anus; havia tres pontos de erupção syphilitica *circinnada* na pelle do abdomen, e outros menos notaveis no dorso; as glandulas cervicaes posteriores estavam mais volumosas do que no estado natural; a bocca e os labios são. Os paes não tinham doença.

7 Cupena (Thereza); 15 mezes; vaccinada em 2 de junho (A). Em outubro notou-se-lhe uma constituição fraca, pallidez e pelle flaccida; alguns tuberculos lividos espalhados pelo corpo, dos quaes uns suppuravam, outros estavam cicatrizados; uma ulcera no mento; cicatrizes vaccinicas irregulares. O estado geral da mãe era bom, mas tinha nos bicos dos peitos dois pequenos tuberculos suspeitos.

8 Morbello (Antonia); 6 mezes; vaccinada em 2 de junho. Cicatrizes havidas como irregulares. Em outubro tinha tuberculos ulcerados nas commissuras dos labios, e uma ulcera serpigiosa no mento; manchas lividas, côr de cobre, nas coxas e nade-gas, as quaes se dizia que tinham sido precedidas de pontos ulcerados, e haviam sido olhadas como symptomas de hexigas: os orgãos genitae estavam são. A mãe gosava de saude.

9 Zoccola; vaccinado em 2 de junho. Diz-se que apresentava tuberculos chatos nas verilhas, na vulva, no perineo e á roda do anus; havia tambem



ulceração na commissura dos labios. O pae estava bom. Notava-se uma ulcera suspeita no bico do peito da ama, acompanhada de adenopathia axillar.

10 Saccone (Thereza); 6 mezes; vaccinada em 2 de junho. O relatorio dizia em outubro que a cicatriz da vaccina se tinha ulcerado gradualmente, apresentando em de redor uma côr livida ou vermelha de cobre. Existiam oito tuberculos chatos e suppurantes á roda do anus, e dez ulceras syphiliticas secundarias na vulva, assimilhando-se a tuberculos mucosos. A sua apparencia era de muito fraca; a face estava pallida; não havia voz. A mãe tinha saude, e apenas apresentava alguns furunculos ordinarios n'um dos hombros.

11 Garbarino; 5 mezes; vaccinado em 2 de junho. Em outubro a cicatriz vaccinica estava livida e acobreada; havia numerosas cicatrizes lividas á roda do anus, de pontos que tinham anteriormente suppurado, e que ainda se conservavam elevados acima do nivel da pelle; glandulas cervicaes augmentadas de volume; induração especifica das glandulas axillares; pouca saude; o doente com-tudo melhorou. A mãe estava sã.

12 Ferranis (Lucia); 2 annos; vaccinada a 2 de junho. Em outubro existiam manchas lividas, vestigios de primitivas ulcerações, que se tinham estendido pela parte superior e interna da coxa; esta ulceração dizia a mãe que havia começado por uma vesicula; a voz estava rouca. A mãe, á excepção d'um abcesso no peito devido a uma inflamação aguda ordinaria, não apresentava padecimento algum.



13 Coggiola (Maria); 14 mezes; vaccinada a 2 de junho. As vesiculas tinham cicatrizado; mas tornaram a abrir um mez depois. Em outubro tinha sete ou oito tuberculos chatos á roda do anus, no perineo e na vulva. A doente achava-se submettida ao tratamento mercurial. A mãe gosava saude.

14 Tortiolo (João); 8 mezes; vaccinado a 2 de junho. As vesiculas vaccinicas converteram-se bem depressa em ulceras, e conservaram-se abertas durante tres mezes. Em outubro apresentavam largas cicatrizes escuras e lividas. O doente tinha tido a roseola syphilitica durante mez e meio. Notava-se-lhe a existencia de alopecia, de voz rouca, de manchas acobreadas na pelle da face, do pescoço, do thorax, do abdomen e das extremidades; não havia estrago syphilitico nos órgãos genitales, nem no anus; as glandulas cervicaes achavam-se augmentadas de volume. A mãe estava inteiramente sã.

15 Voglino; 16 mezes; vaccinado a 2 de junho. Em outubro as cicatrizes vaccinicas estavam deformadas e lividas; as glandulas axillares especificamente augmentadas de volume. Havia uma erupção syphilitica geral de character papuloso, uma ulcera serpiginosa no mento e no labio inferior, e aphonia; mas nada se notava de anormal nos órgãos genitales e á roda do anus. A mãe tinha cinco ulceras syphiliticas bem caracterisadas no bico do peito esquerdo, e engorgitamento especifico das glandulas axillares.

16 Testa; 8 mezes; vaccinada a 2 de junho. Em outubro havia innumeraveis manchas lividas nas extremidades inferiores e nadegas; vestigios de pa-



pulas syphiliticas na pelle; endurecimento do tecido cellular subcutaneo em differentes pontos; uma ulcera cinzenta e lardacea, com o aspecto d'uma fenda da pelle, na parte posterior da coxa esquerda; aphonia, e apparencia de doente. A mãe estava sã.

17 Morbelli (Carlos) 2 annos; vaccinado a 2 de junho. Em outubro a cicatriz da vaccinação do lado esquerdo foi notada como imperfeita e livida, coincidindo isto com uma erupção geral syphilitica de papulas e escamas que tinha a sua séde no dorso. Havia oito ou nove tuberculos á roda do orificio do anus; duas ulceras secundarias no prepucio e uma na glande; engorgitamento especifico das glandulas da verilha; pustulas chatas (tuberculos?) no labio e nas tonsillas; augmento de volume das glandulas cervicaes, e adenopathia das axillares. A mãe estava boa.

18 Pansare (Carolina); 16 mezes; (1.<sup>a</sup> serie). Largas cicatrizes das pustulas vaccinicas, tendo um terço d'ellas a côr de violeta, e no todo mal conformadas; as glandulas axillares estavam affectadas; havia tuberculos mucosos á roda do orificio do anus; vestigios de pustulas e de ulceras nas nadeegas, e cicatrizes lividas como em outros casos já referidos. A ama estava sã.

19 Morbello (Luiz); 10 mezes; (1.<sup>a</sup> serie). Ulcerações nos labios e nas commissuras, semelhantes a chapas de muco, e correspondendo umas ás outras; pleiades cervicaes; erupção crustacea na cabeça; tuberculos chatos á roda do anus; pelle manchada de côr de rosa, de aspecto syphilitico; pustulas vaccinicas lividas e ainda suppurando, apesar de



terem passado quatro mezes. A mãe foi examinada pela commissão official, que a achou sem doença alguma nas partes sexuaes, em 27 de setembro; mas depois apresentou uma pequena ulcera sobre a aureola do peito esquerdo, e um tuberculo chato, semelhante a uma cicatriz, na aureola do bico do peito direito. Havia resentimento das glandulas axillares.

20 Garberini (João); 8 mezes. Tinha uma extensa ulceração na ponta da barba; aqui e alli varios tuberculos cutaneos, semelhantes a furunculos com suppuração de character muito suspeito, mas indolentes, e fazendo lembrar os tuberculos gommosos; a voz estava rouca; o aspecto era de fraquesa. A mãe não tinha doença.

21 Corelli (Luiza); 18 mezes. Cicatrizes vaccinicas imperfeitas, ainda suppurando no fim de quatro mezes; glandulas axillares affectadas; tuberculos chatos innumeraveis, em estado de suppuração, no anus e na vulva; glandulas inguinaes indurecidas; aspecto doentio. Notavam-se grandes melhoras depois do tratamento que se empregava. A mãe estava comtudo sã.

Os seguintes casos foram descriptos pelo sr. Katt, e depois examinados pelo dr. Pacchiotti:

22. Bianchi (Agostinho); 2 annos; (1.<sup>a</sup> serie das vaccinações). Pelle manchada de syphilis cutanea; roseola; aspecto cachetico; pustulas vaccinicas imperfeitas e suppurando ainda no fim de dois mezes; glandulas axillares affectadas. O pae e a ama em bom estado.

23 Curaccia (Antonio); 6 mezes; (1.<sup>a</sup> serie).



Morrêu a 14 de agosto, depois de soffrer d'uma erupção aguda pustulosa muito semelhante á que outras crianças tiveram n'esta mesma epocha, segundo a declaração da ama, que olhava a doença como bexigas malignas. As pustulas vaccinicas suppuraram até á morte. Este caso não foi visto pelo sr. Katt.

24 Curaccia (Josephina); 11 mezes; (1.<sup>a</sup> serie). Pustulas vaccinicas suppurando até um mez depois; pelle manchada de roseola syphilitica, e seguida de ophthalmia syphilitica; tuberculos chatos á roda do anus e da vulva; voz rouca. Pae e mãe de saude.

25 Castelvero (André); 1 anno; (2.<sup>a</sup> serie). Cicatrizes vaccinicas mal formadas, de côr acobreada; as vesiculas tinham suppurado por mais d'um mez, depois fecharam, mas para tornarem a abrir passados quinze dias, suppurando ainda durante dois mezes. Nas verilhas e no anus tinha ulceras rasas com superficie lardacea; uma crosta impetiginosa na cabeça; perda de cabello; glandulas inguinaes augmentadas de volume; pleiades cervicaes; aspecto cachetico; anemia. O pae e a mãe gosavam saude.

26 Chiabrera (Domingos); 1 anno; (1.<sup>a</sup> serie). Morreu a 22 de setembro. Apresentava as pustulas vaccinicas ainda com suppuração, e tuberculos mucosos ulcerados nos órgãos genitales. A morte attribue-se ao crup, actuando em 40 horas. Os paes tinham saude.

27 Coggiola (Catharina); 2 annos; (1.<sup>a</sup> serie). Pustulas vaccinicas suppurando durante dois me-



zes; grande numero de tuberculos mucosos ulcerados nos orgãos genitales e no anus; boa constituição. Mãe no estado de saude.

28 Dalca (Biagio); 2 annos; (1.<sup>a</sup> serie). Apresentava na primeira visita uma roseola syphilitica, dando á pelle o aspecto de manchada; apparecia cachetica; anemia. Tratamento mercurial. Melhora geral.

29 Ferraris (Octavio); 9 mezes; (2.<sup>a</sup> serie). Morto a 25 de setembro. Estava coberto de pustulas, conforme dizem os paes, tísico e com diarrhéa colliquativa; entretanto não foi visto pelo sr. Katt.

30. Gunone (Nicolau); 2 annos; (1.<sup>a</sup> serie). Pustulas vaccinicas muito grandes, mal conformadas e côr de cobre; tres d'ellas suppuraram por perto d'um mez; depois fecharam; em seguida tornaram a abrir e suppuraram durante quatro mezes. Tinha havido algumas pustulas achatadas nas verilhas e seis á roda do anus; as das verilhas tinham fechado; as outras estavam em via de cicatrização. Os paes não tinham padecimento algum.

31 Grua (Catharina); 9 mezes; (2.<sup>a</sup> serie). Tuberculos mucosos, com superficie lardacea, á roda do anus e dos orgãos genitales. Foi tratada pelo dr. Moponero, de Rocca Grimalda, com iodo e bichlorureto de mercurio. Pae e mãe em bom estado.

32 Imperiale (Domingos); 1 anno; (2.<sup>a</sup> serie). Pustulas vaccinicas suppurando por dois mezes; tuberculos chatos nas verilhas e no anus; augmento de volume das glandulas das verilhas; emaciação incipiente.

33 Manzone (Luiza); 6 mezes; vaccinada em 12 de junho com o pus vaccinico tirado por meio da



lanceta das pustulas da criança Chiabrera (1.<sup>a</sup> vaccinifera), dez dias depois d'ellas terem apparecido, sendo na mesma occasião vaccinadas mais quarenta e seis crianças todas da 1.<sup>a</sup> serie. A criança Manzone serviu para vaccinar de braço a braço, em 22 de junho, mais dezeseite crianças, das quaes houve depois sete infectadas de syphilis. É isto o que a ama declarou em Rivalta. O pae e a mãe, que viviam em Acqui, apenas tiveram noticia de que sua filha estava doente (em começo d'agosto), mandaram-a buscar a Rivalta para ser vista pelo dr. Silvente. Este cirurgião experimentado reconheceu que a criança estava affectada: em primeiro logar, d'uma erupção syphilitica, papulosa, que occupava o dorso, o abdomen e as quatro extremidades: as papulas offereciam em parte uma côr rosea, e em parte estavam cobertas de finas escamas esbranquiçadas. Em segundo logar de pustulas mucosas ou tuberculos chatos em suppuração no centro, espalhados em grande numero pelos grandes labios da vulva, á roda do anus, nas partes proximas das nadegas e na parte interna das coxas. Em terceiro logar de placas mucosas nas duas commissuras dos labios, acompanhadas de abundante corrimento de saliva viscosa. Em quarto logar de congestão e tumefacção indolente das glandulas cervicaes, e das glandulas lymphaticas mesentericas. Em quinto logar de marasmo, n'um periodo adiantado. E ultimamente havia ainda suppuração das pustulas vaccinicas, estando uma d'ellas, do tamanho d'um centimo francez, completamente cercada por um anel côr de cobre, em parte coberto por uma crosta es-



cura. O dr. Silventi declarou então que a criança se achava infectada de syphilis secundaria, e recommendou aos paes com a maior instancia o tratamento conveniente. Como por vezes acontece, este conselho não foi attendido. Não se fez tratamento. A 10 de setembro, tres mezes depois da vacinação, a criança morreu em estado de marasmo, e depois d'um fluxo sanguineo, segundo a declaração dos paes, que a tinham ido ver. Não se pôde effectuar a autopsia. Mas as declarações do pae e da mãe acrescentaram que supposto a erupção cutanea se houvesse desvanecido dias antes da morte, os tuberculos do anus, dos órgãos genitales e da bocca continuavam como quando o dr. Silventi a tinha visto. As ulceras dos braços, especialmente a maior, coberta d'uma crosta escura, continuavam ainda a existir. Os paes tinham sido sempre saudaveis, e ainda se apresentavam assim; e o dr. Silventi teve cuidado de indagar, logo que viu a doente, se ella teria nascido syphilitica ou se havia adquirido a syphilis por meio da vacinação, obtendo em resposta tanto da ama como dos paes que a criança, anteriormente em estado de saude, só começou a achar-se doente algum tempo depois da vacinação, exactamente como tinha acontecido ás outras crianças. A ama porém que a amamentou, supposto gosasse de saude, como attesta o dr. Silventi, estava ultimamente affectada de ulceras nos peitos. Tal é a noticia dada com a maior exactidão pelo dr. Silventi, que foi um dos membros escolhidos pelo congresso de Acqui para examinar as crianças de Rivalta.



34 Muzza (Bernardo); 8 mezes; (1.<sup>a</sup> serie). Pustulas vaccinicas suppurando por espaço de dois mezes; tuberculos chatos e ulcerados nos órgãos genitales e no anus; augmento de volume das glandulas inguinaes; voz rouca; roseola.

35 Morbelli (Antonietta, filha de Julio e Carlota); 7 mezes; 1.<sup>a</sup> serie. Tinha innumeraveis tuberculos mucosos nos órgãos genitales, e nas partes internas e lateraes das coxas e do anus; roseola; aphonía; pustulas vaccinicas irregulares; glandulas axillares indurecidas.

36 Morbelli (José, filho de Miguel e de Maria); 8 mezes; 2.<sup>a</sup> serie. Morreu a 26 de julho sem ter sido visto por medico algum. Conforme a declaração dos paes, todo o corpo estava coberto de pustulas que se assimilhavam ás das outras crianças. Á erupção succedeu diarrhea, marasmo e morte.

37 Morbelli (Isabel, filha de Sebastião e de Maria); 11 mezes; 2.<sup>a</sup> serie. As pustulas vaccinicas suppuraram por dois mezes. Tinha grande numero de tuberculos chatos, com aspecto lardaceo, na pelve, nos órgãos genitales, no anus e tambem nas commissuras dos labios; roseola, quéda de cabello e aphonía. Dava ultimamente mostras de grande melhora.

38 Morbelli (Luiz, filho de Miguel e de Angela); 2 annos; 1.<sup>a</sup> serie. Tuberculos chatos ulcerados nos órgãos genitales, nas verilhas e á roda do anus; roseola; voz rouca; augmento de volume e endurecimento das glandulas axillares, cervicaes e inguinaes; indurecimento das cicatrizes vaccinicas.

39 Morbelli (Simeão, filho de Bernardo e de



Maria); 2 annos; 2.<sup>a</sup> serie. Tuberculos chatos ulcerados nos órgãos genitales e no anus; pustulas de apparencia vaccinica suppurando por muito tempo; glandulas axillares affectadas. Grande melhora.

40 Morbelli (Theresa, filha de João e de Catharina); 10 mezes; vaccinada a 2 de junho; morte a 10 de setembro. Ignoram-se os particulares.

41 Picasso (José); 2 annos; 1.<sup>a</sup> serie. Ulceras escavadas nas verilhas, nos órgãos genitales e no anus; ligeira emaciação; anemia; depois em via de restabelecimento; cicatrizes vaccinicas ainda indurecidas.

42 Scianca (Antonia); 18 mezes; 2.<sup>a</sup> serie. Aspecto de marasmo; pustulas vaccinicas suppurando por espaço de dois mezes; pustulas mucosas nos órgãos genitales e no anus; ulcerações na commisura dos labios; aponia; glandulas axillares affectadas; roseola syphilitica; anemia. A mãe achou-se acommettida de duas ulceras indurecidas em ambos os bicos dos peitos, e de tumefacção indolente das glandulas axillares.

43 Voglino (Miguel); 16 mezes; 1.<sup>a</sup> serie. Alguns tuberculos chatos nos órgãos genitales e no anus; pustulas vaccinicas em suppuração por dois mezes; cicatrizes mal conformadas, indurecidas; affecção das glandulas axillares.

44 Viotti (Annunciada); 10 mezes; 2.<sup>a</sup> serie. Erupção cutanea; tuberculos chatos no anus e nos órgãos genitales; augmento de volume das glandulas inguinaes; pleiades cervicaes; aspecto cachetico; anemia; aponia; alopecia; pustulas vaccinicas irregulares e ainda suppurando.



Da historia das duas vacciniferas, Chiabrera e Manzone, comparada com a do maior numero das crianças syphiliticas, são tiradas as seguintes conclusões:

I Que Manzone, do mesmo modo que Chiabrera, se achava padecendo de syphilis.

II Que ella não tinha o vicio syphilitico hereditario, latente, posto depois em actividade pela introduccão do pus vaccinico, mas que a syphilis penetrou na economia pela inoculação da lympha vaccinica.

É isto provado pela saude dos paes, e pelas ulceras que lhe appareceram nos braços depois das pustulas vaccinicas, facto que não foi comtudo observado na criança Chiabrera.

III Que estas ulceras foram a primeira manifestação da doença.

IV Que depois de um certo periodo de incubação appareceram os symptomas secundarios de syphilis, consistindo n'uma erupção geral vinda dois mezes depois da vaccinação.

V Que a transmissão da syphilis effectuada da bocca da criança Manzone para o bico do peito da ama, é ainda demonstrativa de que a primeira estava verdadeiramente infectada de syphilis, e a communicou do mesmo modo que o fez a criança Chiabrera ao peito de sua mãe.

VI Que a criança Chiabrera tinha dado a Manzone a syphilis, juntamente com a lympha vaccinica, no decimo dia da existencia das pustulas, da mesma sorte que a criança Manzone transmittiu a syphilis a sete crianças da segunda serie com a



materia vaccinica tirada das pustulas no decimo dia.

A historia d'esta doença n'uma epocha posterior é o que será relatado na lição seguinte.

V

INOCULAÇÃO VACCINICO-SYPHILITICA

Quando a syphilis foi pela primeira vez reconhecida e descripta na Europa, em 1483, não se lhe notou intervallo algum entre o apparecimento da affecção primitiva e da secundaria; e é digno de reparo que apesar de muitos auctores, depois de 1500, fazerem menção da doença dos órgãos genitales, nenhum comtudo antes d'essa epocha aponta esse estado como essencial para a affecção, ou como caracteristico d'ella. Todos a haviam como contagiosa sem o coito <sup>1</sup>. Apparecia logo, ao menos segundo nos dizem as relações feitas então, por uma erupção de tuberculos não suppurantes sobre todo o corpo, ou «por pustulas que depois se tornavam ulceras hediondas», ou se cobriam de crostas. Durante os primeiros vinte annos do seculo XVI, a syphilis tinha ainda uma grande similhaça com a lepra tuberculosa. «Este mesmo virus propagado desde então, e sobre tudo actualmente, por uma inoculação quasi geral, tem-se tornado muito menos mortifero, e de symptomas mais benignos <sup>2</sup>.»

<sup>1</sup> Veja-se a obra de Swediaur.

<sup>2</sup> Veja-se ainda o mesmo auctor.



Já no anno de 1519, conforme Ulrich van Hutten, a molestia tinha por tal maneira mudado em seus symptomas que era difficil olha-la como sendo da mesma natureza com que apparecêra originariamente. O como porém era differente n'aquella epocha em comparação com o que achâmos hoje em dia, póde ver-se da descripção de Fracastor, publicada em 1521 :

«Protinus informes totum per corpus achores  
Rumpebant, faciemque horrendam et pectora fœdè  
Turpabant; species morbi nova; pustula summæ  
Glandis ad effigiem, et pituita marcida pinguis,  
Tempore quæ multo non post adaperta dehiscens,  
Mucosâ multum sanie taboque fluebat.  
Quin etiam erodens altè, et se funditùs abdens  
Corpora pascebat miserè, nam sæpiùs ipsi  
Carne suâ exutos artus, squallentiaque ossa  
Vidimus, et fœdo rosea ora dehiscere hiatu,  
Ora, atque exiles reddentia guttura voces.  
Tum sæpè aut cerasis, aut Phyllidis arbore tristi,  
Vidisti pinguem ex udis manare liquorem  
Corticibus: mox in lentum durescere gummi,  
Haud secùs hac sub labe solet per corpora mucor  
Diffluere: hinc demùm in turpem concreescere callum.  
Unde aliquis ver ætatis, pulchramque juventam  
Suspirans, et membra oculis deformia torvis  
Prospiciens, fœdosque artus, turgentiaque ora,  
Sæpè deos, sæpè astra, miser, crudelia dixit  
Interea dulces somnos, noctisque soporem  
Omnia per terras animalia fessa trahebant:  
Illis nulla quies aderat, sopor omnis in auras  
Fugerat. His oriens ingrata Aurora rubebat ;



His inimica dies, inimicaque noctis imago.  
Nulla Ceres illos, Bacchi non ulla juvant  
Munera, non dulces epulæ, non copia rerum;  
Non urbis, non ruris opes, non ulla voluptas.»

Parece evidente, segundo os auctores contemporaneos, diz Swediaur, que esta molestia era n'aquelle tempo communicada sem o coito, e que muitos morriam d'ella sem terem tido a mais ligeira affecção dos orgãos genitales, exactamente como Bowman observou com esta nova doença no Canadá. «No seu apparecimento em qualquer clima, diz elle, a affecção syphilitica é muito violenta em seus effeitos; mas é-o ainda mais quando importada d'um clima quente para um clima frio. O que aconteceu no Canadá é uma prova d'isto, e o venereo que se viu na Europa pelo seculo xv póde talvez confirmar esta observação. Passado algum tempo depois de se haver manifestado, tornou-se mais benigno, o seu progresso mais lento, os seus symptomas menos violentos, e muitos d'elles desappareceram inteiramente; de modo que póde bem acontecer que finalmente, n'um periodo mais avançado da sua declinação, venha o virus a affectar sómente os orgãos sexuaes, em rasão talvez de no seu começo, na sua recrudescencia, ou no *seu apparecimento entre um novo povo se achar unido com outro veneno*, que o faça actuar com mais effeito e violencia».

É portanto um facto notavel que quando a molestia appareceu em Rivalta, conforme já vimos, e onde se dizia ser até alli desconhecida, não se observasse intervallo entre a manifestação dos symptomas pri-



mitivos e dos secundarios. A acção morosa e indolente (induração especifica), que caracteriza o começo d'affecção, não foi vista nem citada; e em alguns casos o periodo em que os symptomas appareceram depois da applicação do virus, mostrou-se extraordinariamente curto. Depois porém que a molestia passou pela economia das crianças acommettidas, pareceu readquirir os caracteres que a tornavam facil de conhecer n'aquelles que a tinham recebido. Nas mães e nas mães houve o periodo ordinario da incubação antes do apparecimento dos symptomas primitivos; a inflammação adhesiva (cancro indurecido) foi outra vez vista como sendo o processo morbido pelo qual a affecção entrava na economia do doente; e achou-se ainda que entre os symptomas primitivos e secundarios decorreu o tempo que constitue o periodo ordinario. Além d'isso, quando a molestia appareceu em Rivalta era acompanhada d'uma erupção de suppostas pustulas, que se confundiam com as de bexigas. E era isto que tinha acontecido quando a molestia grassou pela primeira vez na Europa, durante o seculo xv.

Á maneira que a affecção se tornou mais benigna nos seus effeitos, e de natureza mais chronica, observou-se tambem na Europa que os seus differentes periodos e a acção morbida especial por que cada um d'elles se distingue, se iam desdobrando gradualmente. Ao começo toda a molestia era considerada como d'uma só especie, e todos os seus effeitos eram attribuidos ao mesmo virus. Só no seculo actual é que se estabeleceu a distincção entre symptomas primitivos e secundarios, e apenas em 1854 é que se desi-



gnaram *modos de origem* differentes para as duas especies de ulceras syphiliticas. Não surprehende portanto que em Rivalta, onde se diz ter apparecido pela primeira vez a affecção com uma fórma altamente contagiosa, as descripções dos primeiros casos hajam saído muito differentes da molestia tal como é hoje reconhecida em differentes capitaes da Europa. Ha um periodo de confusão e de falta de observação em respeito ás descripções d'estes casos; e n'alguns dos peiores em que a terminação foi rapidamente fatal, quasi perdemos de todo os caracteres distinctivos da affecção syphilitica. Mas o facto apresenta-se muito diverso logo que a attenção d'um medico illustrado é dirigida sobre o objecto. O dr. Pacchiotti diz, com effeito: «Vi que a syphilis n'estes casos tinha sempre a sua origem, não no cancro molle ou suppurante, mas no cancro indurecido de Ricord. Houve alli um periodo de incubação maior ou menor entre a inoculação e o apparecimento da ulcera que é sua consequencia, de sorte que o cancro infectante tem a mesma relação para a syphilis que a mordedura do cão para a hydrophobia. Depois d'um segundo periodo de incubação, appareciam ainda os symptomas secundarios». O dr. Pacchiotti diz-nos tambem que descreveu o que viu com placidez, sem preconceitos; primeiro com a hesitação d'um homem que duvida, depois com a deliberação do homem que está profundamente convencido. Relata-nos o que observou, como elle diz, com a imparcialidade severa d'um observador que escreve sem referencia á opinião dos outros, ou ao que antes d'elle tem sido escripto. (*Op. cit.*, pag. 12.)

O dr. Pacchiotti fez uma terceira visita a Rivalta



em 5 de janeiro. Achou que as crianças submettidas a tratamento estavam muito melhores, e pela maior parte quasi curadas. Entretanto havia amplas manifestações da syphilis.

Chiabrera, a primeira vaccinifera, apresentava uma alopecia completa. A diarrhea tinha cessado; a voz estava já clara. Existia comtudo um tuberculo mucoso na conjunctiva da palpebra inferior do olho esquerdo.

Carozzo tinha então dois tuberculos chatos perto do anus, com glandulas indurecidas nas verilhas. A erupção cutanea havia desaparecido.

Cupena mostrava cicatrizes escavadas, resultado das primitivas ulcerações em diversas partes, e tinha tuberculos syphiliticos, indurecidos de pouco, no peito e nas nadegas.

Garbarino apresentava duas pustulas mucosas no anus, duas ulceras indurecidas e acinzentadas nas nadegas, tuberculos mucosos, e engorgitamento indolente das glandulas das verilhas. Os mesmos phenomenos se viam igualmente nas crianças Voglino, Garbarino, Panodi, Gunone e Scianca.

Por esta epocha a commissão emprehendeu uma rigorosa observação sobre as cicatrizes vaccinicas. Foram examinadas todas as deformidades, anomalias e irregularidades que indicavam o terem-se ellas desviado do seu curso natural. N'algumas crianças as cicatrizes eram escavadas, profundas e grandes; conservando ainda a côr livida ou de vermelho de cobre. Em outras achou-se a base indurecida, notando-se que a induração se estendia para além da cicatriz. Em outras ainda havia um engorgitamento indolente das glandulas axillares, no lado correspondente áquelle



em que existia a cicatriz indurecida. Em varios casos subsistia a ulcera, com a base indurecida, e uma superficie humida, onde havia crostas que estavam caíndo e renovando-se a miudo. Finalmente notou-se que algumas crianças tinham estas crostas adherentes, estando a cicatriz subjacente não só indurecida, mas roxa ou côr de cobre.

No mesmo exame reconheceu-se em todos os casos, que certo tempo depois da vaccinação as vesiculas tinham degenerado. Não foi possivel saber em que epocha havia occorrido isto, porque a nenhum medico se recorreu para as ver. Das informações dadas pelas mães parece comtudo certo que as vesiculas vaccinicas se converteram em ulceras, de natureza indolente; e quando a commissão as observou pela primeira vez, quatro mezes depois da vaccinação, apresentavam ainda a fórma de ulcerações serpiginosas e encrostadas, sempre com a côr livida de cobre. Sobre estas bases a commissão concluiu que a vesicula vaccinica tinha sido ahi convertida em ulcera syphilitica, e que o primeiro symptoma da syphilis nas crianças vaccinadas fôra a ulcera syphilitica no ponto da inoculação.

Ao mesmo tempo que eram assim averiguadas as condições das crianças, foi igualmente observado o estado das mães d'algumas das crianças infectadas.

1 A mãe de Chiabrera (primeira vaccinifera) tinha na vulva innumeraveis tuberculos chatos. Havia na mesma occasião a cicatriz d'uma ulcera indurecida no peito esquerdo, com alguns vestigios de engorgitamento especifico das glândulas axillares correspondentes. Soffria muito de dores rheumaticas (?), de



dor de cabeça e de vigílias. Tinha emmagrecimento notavel; ulceras em ambas as tonsillas; impetigo; queda de cabello, com augmento de volume das glandulas cervicaes posteriores; roseola syphilitica.

2 A mãe de Carozzo, que em outubro tinha sido reconhecida em estado de saude, mostrava uma cicatriz recente d'uma ulcera syphilitica, com a base indurecida, sobre a mamma direita, entre a base do bico do peito e a aureola. Tinha tambem um engorgitamento chronico e indolente das glandulas d'axilla correspondente. Declarou que a ulcera havia durado dois mezes. Na vulva existiam muitos tuberculos mucosos; nas verilhas augmento de volume das glandulas, sem dor; na pelle do ventre uma roseola syphilitica, diffusa, acompanhada de papulas, mas estendendo-se tambem ao peito, aos quadris, aos braços, ao pescoço e á face; finalmente na cabeça impetigo e queda de cabello.

3 A mãe de Cupena, que em outubro se achou affectada de dois pequenos tuberculos suspeitos na mamma esquerda, tinha, na occasião do exame, estes tuberculos convertidos em cicatrizes indurecidas, acompanhadas de engorgitamento indolente das glandulas axillares do mesmo lado. Apresentava tuberculos chatos na vulva e á roda do anus; perda de cabello com impetigo; dor de cabeça; dores rheumaticas; alopecia; roseola syphilitica diffusa na pelle, e duas ulceras acizentadas nas tonsillas.

4 A mãe de Saccone, que em outubro estava boa, tinha uma ulcera no peito esquerdo, em via de cicatrizaçãõ, com base indurecida e elevada acima do nivel da pelle. Havia engorgitamento chronico das



glandulas axillares do sovaco do braço correspondente. A ulcera conservára-se aberta por dois mezes. Nos ultimos vinte dias tinham apparecido tuberculos mucosos nos grandes e nos pequenos labios da vulva, com tumefacção especifica das glandulas inguinaes. Além d'isso havia uma roseola syphilitica das mais manifestas em todo o corpo; uma affecção impetiginosa da pelle cabelluda, com engorgitamento chronico das glandulas cervicaes posteriores, e uma ulcera profunda e grande, com a superficie côr de cinza, em cada uma das tonsillas.

5 A mãe de Voglino, em quem se tinham achado cinco ulceras syphiliticas bem caracterisadas no peito esquerdo, apresentava as cicatrizes d'estas ulceras indurecidas, de côr de cobre, e um engorgitamento ganglionar especifico nas axillas. Tinha tambem uma affecção impetiginosa da pelle cabelluda, com alopecia incipiente; pleiades cervicaes; uma grande ulcera na tonsilla, e roseola syphilitica com papulas syphiliticas e psoriase em differentes partes da pelle.

6 A mãe de Morbello, que estava de saude em outubro, offerecia uma ulcera indurecida no peito direito, a qual datava de mez e meio, e era acompanhada de engorgitamento chronico das glandulas axillares. Além d'isso tinha: grande numero de tuberculos chatos na vulva e á roda do anus; tuberculos mucosos em ambas as tonsillas; uma incrustação na cabeça; pleiades cervicaes; alopecia; papulas syphiliticas no dorso, nos braços e nos hombros, e roseola syphilitica sobre o abdomen. Na bocca do utero achou-se-lhe uma ulcera com granulações.

7 A mãe de Voglino, que em outubro gosava de



saude, apresentava uma pequena cicatriz na base do bico do peito direito. Supposto que pudesse ter escapado a um exame superficial, era evidente que estava indurecida, mas não acompanhada de engorgitamento axillar. Á roda do anus existiam tuberculos chatos, posto que sem augmento de volume das glandulas inguinaes. Havia tambem perda de cabello, crostas impetiginosas na cabeça, ulceras nas tonsillas com pleiades cervicaes, e na pelle papulas syphiliticas muito evidentes e um eczema da mesma natureza.

8 A mãe de Marescotti, sã em outubro, mostrava uma pequena cicatriz indurecida no peito esquerdo, sem engorgitamento glandular da axilla: datava de dois mezes. Notavam-se além d'isso pustulas mucosas na vulva, crostas impetiginosas na pelle do craneo, alopecia incipiente, ulceras nas tonsillas, roseola e papulas syphiliticas na pelle.

9 A mãe de Garbarino, que em outubro estava de saude, tinha duas cicatrizes ainda indurecidas, uma em cada peito, e engorgitamento indolente e multiplo das glandulas axillares dos dois lados; tuberculos humidos na vulva, no perineo e á roda do anus; impetigo syphilitico, com crostas; alopecia; ulceras em ambas as tonsillas; pléiades cervicaes, e uma erupção geral e caracteristica de roseola syphilitica.

10 A mãe de Scianca, que tinha sido vista em novembro pelo dr. Katt, e apresentava então duas ulceras suspeitas, uma em cada peito, achou-se mui gravemente affectada de syphilis constitucional. Havia muitos tuberculos chatos nos grandes e nos pequenos labios da vulva, no perineo e á roda do anus; alguns d'estes estavam ulcerados. No labio anterior



da bocca do utero existia um tuberculo ulcerado, e era acompanhado de leucorrhœa. As duas tonsillas tinham duas grandes ulceras, estendendo-se até o paladar molle: ambas eram profundas, indolentes e de côr acinzentada. Notava-se um engorgitamento muito manifesto e especifico das glandulas cervicaes, e augmento de volume das glandulas submaxillares. Na cabeça havia um impetigo confluyente, coberto de crostas, alopecia, e dores persistentes que afugentavam o somno durante a noute. A mucosa da fossa nasal estava ulcerada, tanto sobre o septo como sobre os turbinados, e era isto acompanhado de evacuação purulenta pelas ventas. Nas commissuras dos labios havia duas fendas. Todo o corpo, face, pescoço, tronco e membros, se mostrava coberto d'uma erupção syphilitica confluyente: n'umas partes eram papulas, n'outras pustulas, e em outras crostas muito grossas. Além d'isso por alguns sitios havia manchas de ecthy-ma syphilitico agudo. A doente estava debilitada, magra e anemica, com perda de appetite e inquietação durante a noute.

11 A ama de leite de Zoccola, que o dr. Katt tinha encontrado em novembro com uma ulcera suspeita no bico do peito direito, apresentava uma cicatriz dura, côr de cobre, no mesmo ponto. Havia engorgitamento chronico e indolente das glandulas axillares correspondentes. Os symptomas secundarios eram: tuberculos chatos na vulva; uma ulcera, molle, larga, de côr de cinza na superficie interna do labio posterior da bocca do utero; leucorrhœa; ulceras nas tonsillas, e roseola syphilitica.

É preciso fazer aqui pausa na relação d'esta muito



extraordinaria serie de casos, e reflectir sobre os factos que temos presentes. Os casos de Rivalta têm sido recebidos com tanto preconceito, e a taes conclusões se tem chegado, para as lançar em publico, mesmo por alguns que de certo não conheceram os seus particulares, que se não póde agora prescindir de ser mui minucioso na descripção dos factos e nas conclusões que d'elles se derivam. É importante pois determinar exactamente qual a doença que foi communicada a estas vinte mães ou amas das crianças vaccinadas, e sómente a ellas n'uma população de 2:000 habitantes. E aqui tomaremos por nosso guia a primeira conclusão de Ricord, citada no começo d'este escripto: «Conhece-se a existencia d'um cancro, não porque tem apparecido depois d'um contacto suspeito, nem pela sua situação, nem pela sua base indurecida, nem pela sua côr, pela sua fórma ou disposição dos seus bordos, nem emfim pela aureola vermelha que o cerca, mas porque é inoculavel, de modo a reproduzir exactamente a mesma affecção.»

O que é verdade a respeito d'uma fórma de syphilis ou d'uma especie de ulcera, é-o tambem a respeito de outra. Se portanto acceitâmos o proprio testemunho de Ricord, temos a fazer apenas uma simples pergunta: A doença das amas e das mães era a mesma que existia nas crianças, uma vez que a transmissão pelos peitos esteja claramente reconhecida? Nas crianças achâmos uma acção duradoura e indolente, deixando a mancha côr de cobre, e muitas vezes uma cicatriz indurecida, acompanhada de engorgitamento chronico e multiplo das glandulas lymphaticas; vindo depois tuberculos mucosos, ulceras da garganta, per-



da do cabello, e varias fórmas de erupção cutanea, que a commissão nomeada para investigar a doença qualifica como syphiliticas. Nas mães temos uma fórma de inflammação adhesiva, duradoura e indolente, localisada nos peitos, deixando uma cicatriz indurecida, acompanhada de engorgitamento chronico e multiplo das glandulas axillares, e sendo seguida de tuberculos mucosos, de ulcerações da garganta, da quéda do cabello, e de varias fórmas de erupção de pelle, havidas pelos membros da commissão e por outros medicos ainda como de natureza syphilitica.

Em vista d'isto fôra superfluo reiterar a pergunta de — era a mesma doença? — se não existisse o elevado grau de preconceito que o dogma de Ricord tem imprimido por largo tempo no espirito de muita gente, e ainda agora exerce sobre a opinião publica. O grande professor disse que nenhum symptoma secundario podia ser communicado; por conseguinte argumentou-se, e ainda agora argumentam alguns que taes casos, como são os relatados, não podem haver-se com a qualidade de syphiliticos, em rasão de se não ter transmittido uma affecção *primitiva* das crianças aos peitos das mães. Aqui podemos outra vez lembrar a opinião de Swediaur, já citada na primeira lição, quando elle falla dos que «por uma theoria mal fundada permittem que o virus syphilitico seja communicado, e a desordem propagada no seio das familias». Todavia, fazendo justiça á grande summidade d'este ramo das sciencias medicas, de quem temos fallado, deve-se dizer que o seu espirito tem estado em todo o tempo accessivel á convicção e á prova, e que hoje deixou elle modificar completamente as



opiniões que por tanto tempo tiveram extenso predomínio. O que resta actualmente são summidades de menos alcance, que brilharam temporariamente com uma luz emprestada, e que se não deixam convencer tão facilmente. Para estes só é preciso por conseguinte multiplicar os exemplos.

Em outubro de 1858 foi nomeada uma commissão, composta dos srs. Velpeau, Ricord, Devergie, Depaul, e Gibert, para dar ao governo uma resposta official ácerca da inoculabilidade da syphilis secundaria, e sobre se a inoculabilidade d'esta doença era differente nas crianças e nos adultos. Por essa occasião appareceram relatados os seguintes casos:

1 Um doente affectado de lupo da face foi inoculado no braço esquerdo com uma pouca de secreção de tuberculos mucosos secundarios. O doente de quem se tinha havido esta secreção apresentava grande numero de tuberculos chatos á roda do anus, os quaes existiam havia uns quinze dias. Tinham-se seguido a um cancro com a sua séde no penis quinze mezes antes, e cuja cicatriz era ainda reconhecida. Dezoito dias depois da inoculação appareceu uma papula de côr de cobre no ponto inoculado. No fim de vinte e dois dias a papula tinha augmentado de volume, e deitava humidade da sua superficie. No vigesimo nono dia notou-se a existencia d'uma glandula augmentada de volume no sovaco do braço correspondente. No trigesimo segundo, tendo-se destacado uma crosta, ficou exposta uma excoriação ainda muito superficial. No quinquagesimo quinto dia tinha-se desenvolvido uma ulceração, posto que superficial, no centro da antiga papula, que tendo-se tornado



maior e indurecida, constituia então um tuberculo bem formado. Depois algumas manchas e pontos vermelhos vieram bem depressa á pelle, e foram seguidos d'uma erupção syphilitica geral. Tres mezes e meio depois da inoculação, e no fim de seis semanas de tratamento mercurial existia no braço esquerdo uma cicatriz ligeira e superficial; continuava o augmento de volume das glandulas axillares, e estava desvanecida a erupção syphilitica geral.

2 Um doente com um lupo inveterado, foi objecto da mesma inoculação que o precedente. No fim de vinte e cinco dias appareceu alguma vermelhidão sobre ambos os pontos inoculados. Em cada um d'estes pontos desenvolveu-se uma papula. Ao começo secca, começou depois a exhalar um liquido, excoriou-se, cobriu-se d'uma crosta e indureceu. Ao mesmo tempo appareceu na axilla uma glandula tumefacta, do tamanho d'uma noz. No trigesimo dia a contar da inoculação desenvolveu-se a roseola na pelle.

N'estes dois casos a inoculação foi praticada pelo sr. Auzias-Turenne. Nos dois seguintes a experiencia partiu do sr. Gibert.

3 Deu-se um facto muito analogo aos que acabam de ser referidos; mas a papula produzida pela inoculação era muito mais pequena, a induração que se seguiu menos notavel, a ulceração superficial, arredondada e fungosa: a roseola appareceu como nos anteriores doentes.

4 O doente que forneceu a secreção n'este caso tinha estado em tratamento na clinica do sr. Puche, do hospital do *Midi*. Havia soffrido d'um cancro indurecido na superficie externa do prepucio, que dei-



xou uma cicatriz tambem indurecida, com uma tumefacção indolente das glandulas inguinaes. Posteriormente tinham-se desenvolvido tuberculos mucosos no escroto, á roda do anus, entre as coxas e em outras partes. Na testa havia uma grande papula, escamosa, côr de cobre, inteiramente secca e com a fórma de meio franco. A 9 de fevereiro metteu-se a ponta de uma lanceta na circumferencia d'esta papula, e carregou-se de sangue e de soro. Este fluido foi immediatamente inoculado na parte anterior e superior do braço d'um doente affectado como os precedentes d'um lupo da face. Quarenta dias depois d'esta inoculação, via-se no ponto inoculado uma papula proeminente, vermelha e irregular. Segundo o dizer do doente esta papula datava de quinze dias. Depois tomou o tamanho de meio franco, e cobriu-se d'uma ligeira crosta. Era por conseguinte muito semelhante á affecção d'onde tinha sido extrahido o liquido inoculado. Durante a sua marcha não se excoriou, nem deu secreção alguma de fluido. Assim constituia um muito notavel exemplo da segunda fórma de infecção syphilitica indicada na lição II. Á roda d'esta papula viam-se alguns pontos ligeiramente elevados e côr de cobre; subseqüentemente appareceu uma erupção escamosa de character syphilitico, e ainda outros symptomas da mesma natureza por outras partes do corpo.

Fôra inconveniente, em quaesquer circumstancias, multiplicar o numero de casos de inoculação artificial com esta variedade infectante de doença; mas não faltam exemplos da mesma especie. Os citados foram escolhidos d'entre os relatados pela commissão, de que era membro o proprio sr. Ricord; por conseguinte



ha a maior certeza de que se em alguma cousa não se mostrassem satisfactorios, os pontos fracos seriam immediatamente apontados.

Os que se oppõem ainda á idéa de que a syphilis secundaria é communicavel, muitas vezes pedem a mesma demonstração do facto como Ricord a obteve em respeito á inoculabilidade da ulcera suppurante. Mas aquelles que requerem esta prova pouco podem ter pensado sobre o que lembram. Elles demandam que, para satisfazer o seu espirito, e para corrigir os seus preconceitos, a doença, que produz necessariamente o seu effeito constitucional, seja inoculada sobre um individuo que não haja soffrido antes da mesma affecção, procedimento que se fosse levado a effeito para os satisfazer, elles proprios seriam provavelmente os primeiros a condemnar, porque na verdade não são necessarias nem justificaveis novas experiencias sobre este ponto.

Os casos referidos n'este capitulo mostram que a syphilis secundaria, em todas as circumstancias, é promptamente communicavel, e que tal communicação, não havendo as devidas precauções, póde ser effectuada no acto da vaccinação. Na seguinte lição serão apresentados outros exemplos d'este grande facto; e alguns dos symptomas observados nas crianças de Rivalta serão tambem objecto de considerações. A origem d'onde dimanam estes casos de syphilis (origem agora descoberta pelo dr. Pacchiotti), será igualmente indicada.



VI

INOCULAÇÃO DOBRADA

Ficou demonstrado que a syphilis foi communicada em Rivalta a um grande numero de pessoas por meio da vaccinação. Agora ha a discutir uma questão muito importante: Foram sómente as affecções syphilitica e vaccinica que assim se transmittiram, ou que de futuro são susceptiveis de ser transmittidas? Vejâmos os symptomas. Cremos que a syphilis foi communicada com a vaccinação porque appareceram symptomas syphiliticos. Não se mostrariam outros que fossem alheios á syphilis? Ha muito notára Jenner <sup>1</sup> que a materia variolosa póde ter uma alteração tal, tanto em rasão d'um processo de putrefacção, como de algum dos outros processos naturaes obscuros e latentes, que se torne incapaz de produzir as bexigas de modo a preservar a economia humana d'uma futura infecção, não obstante ser susceptivel de excitar uma doença que tem muitos pontos de similhaça com ellas, manifestada por inflammação e suppuração da pelle incisada, inchação das glandulas axillares, indisposição geral e erupções; e afóra isto acrescenta ainda que esta acção espuria é muitas vezes acompanhada d'uma inflammação mais violenta do que aquella que ocorre quando a materia variolosa produz o seu completo effeito sobre a economia. Da mesma sorte observa Willan <sup>2</sup> que a materia variolosa

<sup>1</sup> *On the cow-pox.* 1800, pag. 83.

<sup>2</sup> *On vaccine inoculation.* 1806, pag. 31 e 32,



conservada inconvenientemente, ou a materia espessa que se tire de pustulas em estado de collapso ou encrustadas, quando usada para os fins da inoculação, não produz sempre as bexigas, nem impede o futuro desenvolvimento d'esta doença, ainda que as pessoas inoculadas tenham tido a inflammação e a suppuração do braço, acompanhadas de dores axillares, e de febre e erupção no nono ou decimo dia. Do mesmo modo, se o fluido vaccinico fôr tirado no ultimo periodo, nem sempre produzirá elle a genuina vesicula cellular, mas em alguns casos será inteiramente inefficaz, ao passo que umas vezes excita rapidamente o desenvolvimento d'uma pustula ou uma ulceração, e em outras circumstancias uma vesicula irregular ou erysipelas. Identicos phenomenos se observam em casos raros ainda quando a lympha se toma na epocha conveniente, sendo ella inoculada em constituições que estão já sob a influencia de alguma causa perturbadora.

A inoculação de lympha, de fibrina ou de pus em estado de decomposição, de qualquer origem que procedam, póde dar causa a symptomas, tanto locaes como geraes, similhantes aos que foram observados por Jenner e Willan em alguns casos, seguindo-se á inoculação das bexigas e á vaccinação. Se o fluido decomposto é recebido pelos absorventes, haverá a inflammação e a suppuração das glandulas lymphaticas correspondentes; se esse fluido é introduzido nas veias e levado directamente á corrente circulatoria, succeder-se-hão os symptomas de envenenamento do sangue.

Um dos primeiros casos que tive occasião de pre-



sencear na pratica particular foi o d'um sujeito que, estando em quanto ao mais no estado de saude, apresentava n'uma das pernas um pequeno tumor com fluctuação, para o tratamento do qual se recorreu á incisão com uma lanceta, que depois se reconheceu ter servido pouco antes para abrir uns abcessos de mau character. Não se deu ahi inflammação lymphatica, nem engorgitamento de glandulas lymphaticas, mas o doente morreu em poucos dias com symptomas de envenenamento de sangue. Este caso, occorrido ha muitos annos, deixou de si uma profunda impressão.

Todas as vezes que se der absorpção da materia decomposta da superficie d'uma ferida, qualquer que seja a sua origem, manifestar-se-hão symptomas de envenenamento de sangue, em grau mais ou menos pronunciado.

1.º caso. Uma criança foi submettida a uma ligeira operação de phymose; tudo correu bem até o quarto dia; mas então a ferida tomou mau character, e appareceu sobre o pubis uma placa de erythema. No mesmo dia á tarde outra placa se manifestou na testa, tendo no centro uma côr escura, que gradualmente se desvanecia para a circumferencia. No dia seguinte o doente morreu.

2.º caso. Pela mesma epocha em que se deu o precedente caso, um sujeito submetteu-se a uma operação no perineo. Ao começo não houve symptoma algum desfavoravel. Passado pouco tempo porém desenvolveu-se na testa uma placa erysipelatoso, que foi seguida d'uma inflammação secundaria em um dos olhos e da morte.

Nos casos de ulcerações syphiliticas a mesma cousa



póde acontecer. No anno que decorre (1862) esteve confiado aos meus cuidados no hospital de S. Jorge uma criança que tinha na pelle uma erupção syphilitica hereditaria. Os symptomas porém mudaram brevemente de aspecto, e formaram-se por differentes partes do corpo alguns abcessos subcutaneos secundarios. Outro caso notavel occorreu não ha muito no hospital de Lock em uma mulher de 20 annos, que tinha sido consultante no hospital de S. Thomás, e havia soffrido de ulcerações durante alguns mezes. De repente as partes affectadas começaram a gangrenar, apresentando na circumferencia uma profunda placa erysipelatosas. Estas lesões occupavam desde o lado direito do epigastrio até á coxa direita. A doente morreu em poucos dias com todos os symptomas d'um envenenamento do sangue, achando-se o coração com os coagulos que foram representados n'uma gravura das *Pathological transactions*.

Estes casos são de condições extremas de envenenamento de sangue devido á absorção da materia decomposta; mas a mesma affecção póde igualmente mostrar-se com uma grande variedade de fórmulas mais benignas. No hospital de Lock existe actualmente um enfermo, que depois d'uma erupção secundaria da pelle teve numerosos abcessos subcutaneos em differentes partes do corpo; entretanto, o seu estado geral, ainda que resentido, não se affectou gravemente. Assim foram tambem encontrados em Rivalta varios exemplos de tumores molles subcutaneos, erythemas nas nade-gas, gastro-enterites, etc. Taes symptomas não pertencem por certo á syphilis, mas são da classe das doenças do sangue, susceptiveis de ser desenvolvidas



artificialmente nos animaes pela injeccão nas veias da materia decomposta.

As accões morbidas pertencentes a esta classe de affecções podem ser inoculadas do mesmo modo que a syphilis ou a vaccina. É verdade que se não consegue desenvolver-las artificialmente com a mesma certeza que aquellas affecções, ou ainda quando desenvolvidas, faze-las affectar com o mesmo grau de segurança a economia dos inoculados. Todavia, em qualquer caso, todas as precauções devem ser adoptadas para impedir que por estes meios venha assim a infecção local como a geral. Aqui ha portanto uma grande lição a receber, lição provavelmente conhecida na pratica da grande maioria dos vaccinadores inglezes, mas que ainda é necessario repetir de tempos a tempos. Todas as vezes que se execute a vaccinação, a lympha empregada não deve ser mantida no braço da vaccinifera por tanto tempo que possa ter uma alteração material. Do mesmo modo não deve vir misturada com sangue, ainda que seja do individuo o mais saudavel, porque o sangue tem uma tendencia á decomposição que naturalmente não offerece a lympha pura.

Na pratica, para assegurar uma boa vaccinação, algumas regras simples parecem ser sufficientes:

- 1.º Usar d'uma lanceta bem limpa em cada occasião.
- 2.º Não tirar a lympha do braço da vaccinifera depois de passados oito dias.
- 3.º Trazer na ponta da lanceta sómente a lympha, sem mistura de sangue ou d'outras secreções.
- 4.º Obter a lympha d'um individuo são.



Quando no processo da vaccinação ha a saída de sangue pela punção, é porque algum vaso capillar foi com certeza ferido. O processo de reparação em tão pequenos vasos não pôde ser exactamente reconhecido, por causa mesmo do seu tamanho diminuto; mas não ha motivo para duvidar de que os dois extremos se não reúnam pelo mesmo modo que nos grandes vasos. N'estes, com effeito, o processo de união pôde ser sufficientemente apreciado, e um esclarecimento instructivo se tira então de considerar o que se passa quando uma veia é ferida por um instrumento limpo, e o como este processo pôde ser modificado pelo emprego d'uma lanceta que tenha na ponta alguma materia decomposta, ainda que em diminuta quantidade.

Se é dividido simplesmente um dos lados da veia, o sangue que se derrama na sua tunica cellular e no tecido cellular circumvisinho, coagula-se, contrahe-se, e forma uma camada, em que então prosegue a reunião. Os labios da divisão da veia são postos por este modo em apposição, e crescem ao mesmo tempo, ao passo que a corrente sanguinea continua a percorrer o canal venoso. N'este processo ha um excellente exemplo da «união por primeira intenção» conforme a estabeleceu Hunter, e do como ella se distingue da sua «inflammação adhesiva». Onde quer que se fere uma veia a mesma *intenção* se manifesta, e progride mais ou menos perfeitamente; mas se se deixa na ferida uma pouca de materia decomposta, ainda que seja pequena, misturada com a fibrina do sangue coagulado, pôde ella embarçar a acção do derrame que forma o elo da união entre os bordos da veia dividida.



A reunião é assim dissolvida, a fibrina desintegrada, e a ferida torna a abrir-se. Os labios da abertura venosa já não se conservam firmemente em contacto, o processo da decomposição póde estender-se á fibrina que os sustentava unidos, e d'ahi communicar-se até o interior da veia. O producto d'esta decomposição é possível achar por este modo accesso até á circulação, e haver logo o desenvolvimento dos symptomas d'uma irritação local ou d'uma perturbação geral. Póde isto acontecer tanto com uma veia pequena como com uma veia grande, e dá-nos sufficiente explicação das feridas dos braços e dos incommodos geraes que não poucas vezes se seguem á vaccinação.

Taes symptomas nem momentaneamente podem ser confundidos com os da inoculação syphilitica, ou com aquelles que pertencem propriamente á vaccinação. É verdade que a lymphá vaccinica póde estar decomposta, ou que a secreção d'um individuo syphilitico póde soffrer varias alterações chemicas; e se estes fluidos forem inoculados em taes condições são susceptiveis de produzir não só a affecção que é propria da sua origem, mas tambem os symptomas da absorção directa d'uma materia morbida até á corrente sanguinea. Nos casos de Rivalta a materia inoculada foi professionalmente tirada das vesiculas vaccinicas; e de que ella continha o verdadeiro virus vaccinico é prova a immuniidade que mostraram as crianças em subsequentes tentativas de vaccinação. Mas a secreção, se exceptuâmos aquella com que foi vaccinada a primeira criança, derivou-se de crianças syphiliticas, e além d'isso, antes de ser extrahida, deixou-se estar submettida ao tempo quente por um periodo sufficien-



temente longo e capaz de desenvolver a decomposição incipiente. Aqui ha portanto a reconhecer as causas de tres acções morbidas distinctas e separadas. O virus vaccinico produziu o seu effeito natural, e quando as crianças foram revaccinadas provou-se que não eram susceptiveis de receber outra vez o influxo da vaccinação. A doença syphilitica foi communicada, como mostra a longa lista de casos que já se publicou. E em addicionamento aos symptomas que pertencem a estas duas affecções respectivamente, houve outros, taes como, a gastro-enterite, o erythema nas nadegas, os tumores molles subcutaneos, que podem ser attribuidos á absorpção directa da materia decomposta, entrando na corrente do sangue.

Cada uma d'estas affecções tem a sua causa directa, é governada pelas suas leis proprias, e conhecida por seus symptomas particulares. Tambem cada uma d'ellas apparece n'uma epocha differente depois da inoculação. Os effeitos do virus vaccinico mostram-se depois d'um pequeno intervallo; os do envenenamento sanguineo passado um periodo maior, e os da inoculação syphilitica em epocha ainda mais afastada.

O accesso de cada uma d'estas molestias, se convenientemente observado, conhece-se pelos seus symptomas caracteristicos; e os symptomas d'uma não podem ser confundidos com os de outra.

Quando se verifica a inoculação syphilitica, manifesta-se ella por uma das tres fórmas comprehendidas na lição sobre a *infecção syphilitica*; e nas crianças que foram vaccinadas, assim como em outros individuos, póde-se affirmar que nenhuma affecção syphilitica ha sido communicada sem se terem dado os sym-



ptomas d'aquella doença em suas manifestações primitivas. Esta observação applica-se naturalmente aos casos que foram bem examinados, e cujos symptomas constituiram objecto de investigação na epocha propria. Depois da inoculação vaccino-syphilitica, como depois da inoculação natural da syphilis, o periodo de incubação, pelo que respeita á affecção syphilitica, é de tres a sete semanas; e se o doente é visto apenas por oito ou dez dias, não será possível observar-lhe os symptomas proprios, mesmo admitindo que existam já. Quando se tem effectuado a verdadeira infecção syphilitica, os symptomas primitivos podem dar origem sómente a pequenos incomodos, de modo que os doentes não sejam levados a exame medico. De todos os casos observados em Rivalta, não houve um unico sobre que se recorresse ao conselho medico por causa do estado dos braços depois da inoculação dobrada. Suppondo que se houvesse feito um exame conveniente, póde-se affirmar que em caso algum a vacinação seria accusada de ter servido de meio de introducção ao virus syphilitico na economia do individuo, a menos que não apparecessem os symptomas da affecção syphilitica representados por uma das suas fórmulas primitivas. Se qualquer duvida occorresse a este respeito, o medico poderia appellar com a mesma confiança para os symptomas d'esta doença, como para os de qualquer outra, e julgar-se-ia no caso de assegurar que não ha meios de produzir a infecção syphilitica da economia d'um individuo quando não têm existido os symptomas da inflammação adhesiva, especifica e primitiva.



Tem sido objecto de amplas reflexões o facto de que na primeira vaccinifera dos casos de Rivalta a vesicula vaccinica percorresse aparentemente a sua marcha natural, sem deixar depois vestigio não natural. E em vista d'isto tem-se estabelecido a questão: Como podia a syphilis ser introduzida na economia da criança sem haver nenhuma manifestação de doença primitiva no ponto inoculado? Tem-se dito que se a doença fosse realmente syphilitica algum dos symptomas primitivos se teria necessariamente apresentado. E por muito tempô esta reflexão não óbteve resposta alguma satisfactoria. Por fim, em 29 de março, o dr. Pacchiotti escreveu que tinha descoberto a origem real da syphilis na primeira vaccinifera, (a criança Chiabrera), parecendo assim que a lympha vaccinica, contida nos tubos capillares que haviam sido remetidos de Acqui, não poderá ser accusada. O dr. Pacchiotti achou que havia anno e meio uma rapariga de Rivalta tinha tido syphilis constitucional, transmittida segundo se diz por uma criança de Acqui, dando-se a circumstancia d'aquelle medico ter reconhecido a existencia d'esses symptomas pouco tempo antes da vaccinação em Rivalta. Esta rapariga era mãe d'uma criança que ella propria amamentava, e que morreu aos tres mezes de nascida. Segundo uns a criança teria morrido de molestia syphilitica, e conforme outros suffocada no proprio berço. Depois da morte da filha, a mesma mulher quiz puxar o leite e recorreu á mãe de Chiabrera, que não só o puxou ella propria, mas lhe confiou sua filha, a primeira vaccinifera, com esse intento. Em compensação a mulher deu a Chiabrera as roupas da criança que tinha morrido. Liberata, que



era o nome d'essa mulher, depois da morte da filha, foi habitar com sua irmã Maria, que andava tambem amamentando uma criança. No fim de algum tempo, não só a filha de Maria estava infectada, mas tambem esta ultima, tendo-o sido pela sua propria criança. E como Liberata infectou a sua sobrinha, é altamente provavel que tenha do mesmo modo infectado a criança Chiabrera, a quem deu tambem de mamar. Tudo isto aconteceu uns dois ou tres mezes antes da vaccinação de Chiabrera. E a certesa de que Liberata, sua irmã Maria e a filha d'esta se acharam acommettidas de syphilis, dá-a um medico de Acqui que as tratou. Acresce a isto que subsequenteemente o professor Sperino teve occasião de as ver em Rivalta soffrendo de symptomas syphiliticos. Ambas estas mulheres, diz o dr. Pacchiotti, se achavam ultimamente em Turim, como doentes, no *Siflicomio*.

Tudo isto póde ser ou não a explicação do modo como Chiabrera foi infectada de syphilis; mas em qualquer caso não fica modificada a evidencia dos factos com respeito á communicação da doença ás outras crianças, e d'estas ás mães e ás amas. O corollario importante, de que, quando se não dá o necessario cuidado, póde a materia syphilitica ser inoculada com a lympha vaccinica, foi ulteriormente illustrado pela seguinte relação do dr. Manuel Marone, publicada na obra do dr. Pacchiotti:

Em novembro de 1856 o dr. Marone obteve uma pouca de lympha vaccinica de Campo Basso, capital de provincia, e vaccinou um certo numero de crianças de Lupara, em Molise. A lympha vaccinica tinha sido mandada em tubos de vidro, e observou-se que



vinha misturada com sangue, que lhe alterava a sua transparencia. O dr. Marone diz que não julga necessario particularisar os symptomas observados em cada caso individual, porque todas as crianças mencionadas por elle <sup>1</sup> apresentaram quasi os mesmos symptomas, e a historia particular envolveria repetições superfluas. A molestia de que estas crianças foram affectadas mostrou-se depois nas mães e nas amas, e ainda em algumas criadas, assim como em outras pessoas que com as vaccinadas estiveram em contacto.

Estas crianças, em numero de trinta e cinco, descendiam de paes que nunca haviam padecido de symptomas syphiliticos, e que gosavam de boa saude. As crianças do mesmo modo nunca tinham apresentado symptomas de syphilis, quer congenita quer adquirida, antes da vaccinação. No numero das vaccinadas comprehenderam-se ainda mais; mas não houve apontamentos senão em respeito ás trinta e cinco citadas.

N'algumas d'estas crianças vaccinadas as vesiculas murcharam vagarosamente; porém pouco depois appareceram ulceras nos mesmos pontos, cercadas de bordos indurecidos, e acompanhadas de engorgitamentos multiplos e de indurecimento das glandulas axillares. Estas ulcerações continuaram por um mez ou mez e meio, mas as glandulas não suppuraram. Em outros casos as pustulas vaccinicas cobriram-se de crostas, que duraram por mais tempo do que é costume. As cicatrizes não eram firmes, e em mais ou

Supprime-se por brevidade a relação das crianças, com as suas idades e filiação. (Nota do traductor.)



menos tempo tornavam a abrir, tomando um aspecto de ulceração, que era acompanhado das complicações axillares ordinarias. Finalmente, em alguns outros casos, não tendo sido bem succedidas as primeiras vaccinações, foram estas repetidas, e as pustulas que resultaram das ultimas inoculações tiveram um curso duradouro e irregular.

Todas as crianças primeiro vaccinadas, n'uma epocha mais ou menos adiantada, mas ordinariamente pelo meiado de janeiro, apresentaram alguma das fôrmas de syphilis constitucional. Os symptomas consistiam particularmente em erupções de roseola, grupos de papulas impetiginoides, e algumas vezes em erupções com a fôrma de pemphigos. No ultimo periodo manifestaram-se tuberculos mucosos nos angulos dos labios, na membrana mucosa da bocca, á roda do anus e na vulva; engorgitamentos das glandulas cervicaes posteriores e das inguinaes, e em geral um emmagrecimento consideravel, proporcional á extensão e á gravidade dos symptomas syphiliticos.

Os peitos das mães onde se amamentavam estas crianças ficaram affectados de ulceras de varia apparencia, mas sempre indurecidas. Algumas d'estas ulceras tinham o aspecto de tuberculos mucosos salientes e ulcerados; outras eram superficiaes, mas ligeiramente indurecidas; algumas ainda apresentavam o aspecto de fendas, e tinham a sua séde principalmente no bico do peito ou na aureola que o cerca.

Em varias d'estas mulheres observou-se uma evacuação muco-purulenta pela vagina, e o mesmo se havia notado em algumas das crianças affectadas. Houve pouca occasião de reconhecer a origem d'es-



tas evacuações nas mães, mas em dois casos viram-se tuberculos mucosos no collo do utero.

Subsequentemente, e passado um periodo de cinco a oito semanas, muitas crianças apresentaram, além dos symptomas já mencionados, novas erupções de roseola, de impetigo, de psoríase das palmas das mãos e das plantas dos pés, e de ulcerações entre os dedos. Algumas das mulheres tinham na mesma occasião tuberculos mucosos á roda da bocca e dos órgãos genitales. Todas ellas estavam tambem affectadas de engorgitamento chronico das glandulas cervicaes posteriores e das axillares, com o volume de avelãs, mas nunca seguido de suppuração.

- Depois do apparecimento dos symptomas indicados, os maridos d'estas desgraçadas mulheres foram igualmente atacados da mesma molestia. A principio tiveram tuberculos mucosos, com certo grau de indurecimento, os quaes depois se ulceraram. Viam-se principalmente nos labios e nos cantos da bocca. Em alguns casos notaram-se na lingua fendas ulceradas com base indurecida. Entre o quarto e o oitavo mez, a contar do começo da doença, os maridos tiveram erupções iguaes ás que tinham tido as mulheres. N'esta epocha alguns d'elles apresentavam tambem tuberculos mucosos característicos á roda do anus, no escroto e no prepucio.

A molestia diffundiou-se ainda por outros membros de differentes familias, de modo que o dr. Marone encontrou crianças de ambos os sexos que não tinham chegado ainda á idade da puberdade, as quaes apresentavam ulceras indurecidas dos labios e da lingua. Quando esta pobre gente estava agglomerada em casas pequenas e pouco aceiadas, todos os membros da



familia eram atacados da doença. A mesma ordem de symptomas que se havia desenvolvido nas amas e nos maridos, foi igualmente observada em outras pessoas das familias.

O tratamento que se adoptou foi o das fricções mercuriaes pela pelle, e o dos banhos mercuriaes com o sublimado corrosivo. Esta mesma substancia foi tambem muitas vezes administrada internamente. Sob a influencia d'este tratamento, a doença modificou-se gradualmente, e em alguns casos pareceu ficar de todo curada. Mas na maioria dos doentes os symptomas syphiliticos, que a principio cediam aos remedios empregados, reappareciam depois, e n'alguns exemplos prolongaram-se por dois annos e meio. Varias crianças succumbiram a estes padecimentos, e crê-se que o mesmo aconteceu a alguns adultos.

Das mulheres que tinham sido infectadas pelas crianças, muitas abortaram quando depois se acharam no estado de gestação; algumas pariram prematuramente, havendo crianças que depois appareceram affectadas de syphilis, e em alguns casos saíram fetos muito escoriados, e já em estado de putrefacção incipiente.

Varias d'estas doentes que tinham sido infectadas por seus proprios filhos, communicaram a molestia a crianças d'outras familias, dando-lhes de mamar. D'aquellas mulheres que d'esta sorte transmittiram a syphilis a crianças que amamentaram, sem de modo algum suspeitarem o mal que faziam, poderam ser conhecidas não menos de onze <sup>1</sup>.

<sup>1</sup> Supprime-se tambem aqui por brevidade os nomes das amas, e das crianças que por ellas foram infectadas.



Os symptomas que appareceram nas crianças assim eivadas foram tuberculos mucosos e ulceras com indurecimento, primeiro nos labios, e subsequente-mente á roda do anus. Depois foram seguidos de roseola syphilitica bem caracterisada, e de erupções syphiliticas papulosas.

As duas seguintes observações são referidas em particular pelo dr. Marone:

Uma criança (L. S.) que tinha sido vaccinada com bom exito em outra localidade, precisou uma ama. Escolheu-se uma mulher que então parecia estar de saude, mas que estava realmente infectada pelo seu proprio filho, da maneira acima descripta. A infecção syphilitica tinha-lhe vindo pela vaccinação, e a essa doença succumbira. Depois d'esta mulher amamentar a criança L. S. durante dois mezes, appareceu esta com tuberculos mucosos e ulceras indurecidas, a que se seguiu uma erupção de roseola em todo o corpo. O dr. Marone reconheceu por inspecção propria que esta ama estava acommettida de syphilis.

Josephina Simeone foi infectada por seu proprio filho, como no caso que acaba de ser referido; e sentindo em certa occasião que os peitos estavam muito distendidos, lembrou-se de mandar outra sua filha, de idade de dez annos, que lhe tirasse algum leite pela succão. Esta rapariga, por nome Theresa Valentini, ficou infectada de syphilis; teve tuberculos mucosos e ulceras indurecidas nos labios e na lingua, a que se seguiram as erupções syphiliticas ordinarias. A molestia durou n'este caso para cima de dois annos. Em alguns outros doentes vistos pelo dr. Marone estes symptomas syphiliticos, tanto nas crianças, como



nas amas e nas mães, prolongaram-se até abril de 1859.

Até o momento em que esta terrível doença se declarou, o dr. Marone assegura nunca ter visto a syphilis entre aquella gente. «É meu dever em homenagem á verdade, acrescenta elle, assegurar aqui que estes habitantes de Lupara não desconhecera de modo algum a relação de causa a effeito n'este doloroso acontecimento, a ponto de que fui accusado de ter tido uma parte criminosa na catastrophe occorrida; e foi esta a razão por que guardei silencio n'aquella occasião, querendo não só poupar-me, mas pôr ao abrigo de descredito uma das mais importantes descobertas da nossa sciencia. A vaccinação foi havida como a origem de toda a desgraça. Agora porém que outros praticos poderam ver uma similhante serie de factos, aconteça o que acontecer, e pondo de parte considerações de interesse pessoal, não devo por mais tempo deixar de publicar os particulares acima referidos, porque considero isto um dever meu em relação á sciencia».

O dr. Marone põe as seguintes conclusões á sua narração, tão interessante como sentimental:

A affecção syphilitica foi realmente transmittida nos casos acima referidos por meio da vaccinação.

As crianças vaccinadas foram as primeiras que soffreram, e tornaram-se depois meios de transmissão da doença ás outras pessoas.

A lymphá usada para a vaccinação era impura, e estava misturada com sangue, de modo que estes resultados mostram o quanto nos devemos abster de empregar a lymphá n'aquellas condições.



Este ponto em que insiste o dr. Marone é o mesmo sobre que o dr. Pacchiotti entende dever apresentar reflexões. É importante recordar-nos, diz elle, que segundo declarou a mãe de Chiabrera, (a primeira vaccinifera da serie de Rivalta), corria sangue do braço da filha na occasião em que se executava a vaccinação, e que d'esta circumstancia ella propria se queixou. Algumas das mães das crianças que então foram vaccinadas, affirmam igualmente que a lanceta estava manchada de sangue. É verdade que das crianças vaccinadas em ultimo logar algumas houve que escaparam ao contagio, e que outras acommettidas de syphilis tinham sido das primeiras vaccinadas. Mas esta circumstancia julga o dr. Pacchiotti que póde ser explicada pelo facto de que a lymphá tirada de differentes vesiculas foi usada com o fim de vaccinar diversas crianças, e que algumas d'estas vesiculas forneceram sangue, mas outras não.

Nos casos referidos pelo sr. Lecóq, de Cherbourg, foi notada a mesma circumstancia do sangue ter sido tomado juntamente com a lymphá vaccinica. Daremos ainda um resumo d'estes dois casos, porque elles illustram a questão da inoculação dobrada, e tambem porque elles têm sido mal interpretados em mais de uma occasião.

A 4 de maio, P., de 25 annos de idade, foi revaccinado em conformidade com os regulamentos militares. O fluido vaccinico tirou-se do braço d'outro soldado, que tres mezes antes havia tido um cancro infectante. O resultado da vaccinação foram pustulas abortivas. No fim de oito dias existia apenas uma ligeira irritação no sitio onde se tinham feito as picar



das. Passados mais alguns dias<sup>1</sup> appareceu uma ligeira ulceração que augmentou em extensão, e tomou a côr de violeta. Depois a base começou a indurecer-se, e as glandulas axillares do mesmo lado augmentaram de volume. A este estado seguiram symptomas de syphilis constitucional.

Outro soldado que pouco depois foi vaccinado com materia tirada da mesma origem, teve uma serie de symptomas exactamente de igual natureza, que, como no primeiro caso, terminaram em syphilis confirmada.

Estes doentes nunca tinham tido outra molestia syphilitica. Eram os ultimos d'um certo numero que foi vaccinado, e o medico que executou a operação lembrou-se depois de que na occasião em que vaccinou aquelles soldados se tinha exaurido a lympha vaccinica, e que por isso havia tirado um pouco de sangue do sitio da pustula com a ponta da lanceta.

## VII

### INOCULAÇÃO DO SANGUE DOS DOENTES SYPHILITICOS

Na precedente lição foram dadas regras muito simples em referencia ao modo de executar a vaccinação. Eram:

- 1.º Usar d'uma lanceta bem limpa.
- 2.º Não tirar a lympha da vaccinifera depois do oitavo dia.
- 3.º Tomar sómente a lympha, sem mistura de sangue ou de outras secreções.

<sup>1</sup> Viennois. *Sur le chancre primitif*; pag. 76.



4.º Escolher a *lympha* d'um individuo saudavel.

Estas precauções são naturalmente suggeridas a todos os vaccinadores. A terceira regra é comtudo de muito maior importancia do que qualquer das outras, pelo que respeita á transmissão da *syphilis*. Em todos os exemplos de inoculação vaccino-*syphilitica* que hão sido observados, existia algum sangue ou fluido sanguineo misturado com a *lympha* vaccinica. Por conseguinte, e de acordo com o que até hoje sabemos, se a terceira regra é observada rigorosamente, todas as demais, posto que importantes a diversos respeito, são de pouca consequencia pelo que toca á transmissão da *syphilis*. A *lympha* vaccinica pura, segundo parece, produzirá sómente a affecção propria, ainda que essa *lympha* provenha d'um individuo que soffra de *syphilis* ou de bexigas.

N'este particular a lei estabelecida por Hunter, de que não podem duas acções progredir na mesma parte e ao mesmo tempo, parece estar confirmada. Temos com effeito sufficientes provas, ainda mesmo nos casos aqui referidos, de que differentes acções morbidas podem dar-se uma proxima da outra, ou succedem-se no mesmo ponto. Assim depois da inoculação *syphilitica* dobrada podemos ter em primeiro logar o cancro molle, e depois do periodo natural de incubação, ainda no mesmo sitio, o cancro duro ou infectante; do mesmo modo que em identicas circumstancias podemos ver a parte superficial d'uma ulcera affectada de inflammação suppurativa, em quanto a camada mais profunda é a séde da acção adhesiva especifica. Estes dois processos morbidos podem caminhar ao mesmo tempo, sendo um resultado da affecção local



suppurativa, e outro da fôrma infectante da syphilis. Mas não obstante estas duas acções existirem tão proximas uma da outra que as suas secreções se achem misturadas, é ainda provavel que, conforme disse Hunter, não seja a mesma parte susceptivel de estar affectada por dois differentes processos morbidos ao mesmo tempo.

Este assumpto foi ultimamente investigado d'um modo mui completo, por um caso que publicou o *American medical times* de 29 de março de 1862. Um sujeito, sua mulher e uma filha de 3 annos deixaram o *hotel* em que habitavam em rasão de alli terem apparecido as bexigas. Foram para Detroit, e lá a criança foi vaccinada no dia seguinte com *lympha* activa e recente. A formação da vesicula progrediu tão naturalmente que houve rasão para suppor que a economia da criança estava protegida contra a variola. A pedido d'um amigo intimo da familia, tirou-se alguma *lympha* da vesicula vaccinica para ser inoculada no braço de outra criança. No segundo dia as bexigas appareceram na criança primeiro vaccinada. De todos os lados houve grande inquietação sobre o resultado que teria a vaccinação na segunda criança. «Todavia com grande satisfação nossa, acrescenta o vaccinator, só houve um caso benigno de affecção vaccinica, que ainda actuou com a ordinaria suavidade em outros individuos».

N'este caso houve a vesicula vaccinica amadurecida no meio da fermentação da genuina febre variolosa, e comtudo o producto da vesicula, sendo inoculado, produziu tão sómente a affecção vaccinica. Ora, como o virus syphilitico não é de certo mais contagioso do



que o virus varioloso, podemos concluir que se a primeira criança estivesse soffrendo de syphilis na occasião em que a vesicula vaccinica estava amadurecendo, e que se a lympha vaccinica fosse exclusivamente tirada da vesicula e inoculada no braço de outra pessoa, só a affecção vaccinica seria communicada.

O mesmo medico a quem se deve este caso, refere tambem o seguinte: N'um dia que pôde ser designado, um doente do hospital de Santa Maria foi exposto ao contagio das bexigas. Dois dias depois que isto veio ao meu conhecimento o doente foi vaccinado. A vesicula vaccinica encheu ao decimo dia. No duodecimo, quando uma erupção de bexigas se achava já desenvolvida na face, a vesicula vaccinica foi picada, e tirou-se d'ella uma pouca de lympha que foi transferida para o braço de um adulto são. Os effeitos produzidos por esta lympha foram comtudo os que ordinariamente se observam quando a materia inoculada é devida a um adulto de boa constituição e de saude vigorosa. Outros individuos foram ainda vaccinados com a lympha que assim tinha sido produzida, e em nenhum d'elles houve symptomas particulares.

Do mesmo modo podemos suppor que, se a pustula syphilitica especifica se tivesse desenvolvido n'um doente já constitucionalmente syphilitico, e se tirassemos o pus sómente d'esta pustula para o inocular n'um individuo que nunca tivesse tido syphilis, obteriamos apenas a pustula especifica, seguida da ulcera local suppurante; mas que se em tal caso fosse misturado com o pus algum sangue do doente syphilitico, ou se a secreção de alguma fórma de affecção secundaria estivesse misturada com a da pustula especifica,



então teríamos uma inoculação dobrada. A communição da syphilis por meio do sangue ou das secreções dos doentes que soffrem das fórmulas secundarias, é porém objecto de muito interesse e que demanda consideração especial.

O dr. Galligo, o talentoso e illustrado redactor do *Imparziale*, publicou recentemente uma relação de mui interessantes experiencias, executadas no fim de esclarecer o primeiro d'estes pontos.

Em 1860 inoculou o dr. Pelizzari a dois estudantes de medicina com o sangue de um doente de syphilis constitucional. Os resultados d'estas experiencias foram negativos. Em 1862 tornou a inocular aos drs. Bargioni, Rosi e Passagli com o sangue de uma doente A. T., de 25 annos de idade, que estava atacada de syphilis constitucional, e não havia sido ainda submettida a tratamento especifico. O sangue foi tirado com uma lanceta nova da veia cephalica. A doente tinha numerosas papulas mucosas, confluentes, no labio esquerdo da vulva, junto á commissura inferior, no ponto correspondente ao da lesão primitiva. N'este ponto existia um tuberculo mucoso, assentando na cicatriz indurecida da ulcera primaria, ou a ulcera primitiva se tinha transformado em tuberculo mucoso. Á roda do anus viam-se tambem tuberculos da mesma natureza. As glandulas inguinaes estavam indurecidas e augmentadas de volume. Na superficie cutanea existia uma erupção syphilitica confluyente; e com isto dava-se ainda o engorgitamento das glandulas cervicaes posteriores e algumas pustulas na cabeça. O sangue foi tomado do braço da doente, isto é, onde não existia signal nenhum de erupção. A ligadura e o vaso



destinado a receber o sangue eram novos. O braço da doente foi lavado primeiro, e o mesmo cuidado houve com as mãos do cirurgião. Quando o sangue estava correndo da veia cephalica, molharam-se n'elle uns poucos de fios, e applicaram-se na parte superior do braço esquerdo do dr. Bargioni, onde a epiderme tinha sido levantada e se tinham feito 3 incisões transversaes. Este ponto correspondia ao musculo deltoide. A mesma operação se executou nos drs. Rosi e Passagli; mas quando se applicou ao dr. Passagli o sangue estava já frio, e no caso do dr. Rosi tinha coagulado.

Passadas as primeiras 24 horas nada se observou na séde da inoculação do dr. Bargioni, excepto porém uma pequena crosta formada pelo sangue derramado na séde das incisões. Na mesma ocasião levantou-se o apposito dos braços dos outros dois medicos, e nada se encontrou digno de observação. No fim de 4 dias tinham desaparecido todos os vestigios das differentes inoculações.

Na manhã de 3 de março, o dr. Bargioni annunciou ao professor Pelizzari que no centro da superficie inoculada tinha achado uma pequena elevação, que era séde d'um certo prurido. O professor Pelizzari examinou o braço e achou, no ponto indicado, uma pequena papula de fôrma arredondada e d'uma côr vermelha escura. Não havia indurecimento da base da papula, nem engorgitamento algum das glandulas axillares correspondentes. Para evitar que fosse destruida, cobriu-se com uns poucos de fios e de diachylão. D'alli por diante foi examinada todos os dias pelo professor Pelizzari. No oitavo dia a papula tinha



crescido até o tamanho d'uma moeda de 20 centimos. No undecimo dia estava coberta d'uma escama espessa, e muito adherente, similhante a papel prateado, mas que no decurso dos dois seguintes dias se tornou mais densa e menos adherente, começando a raxar na parte central. No decimo quarto dia appareceram duas glandulas axillares com o volume de nozes, mas moviveis e indolentes. A papula que havia permanecido sem dor, tinha a sua sensibilidade ligeiramente augmentada. Passados 19 dias desde o começo da pustula, a pressão sobre a crosta deu saída por baixo dos seus bordos a uma pequena quantidade de materia sero-purulenta, produzindo esta pressão alguma dor. As glandulas axillares estavam maiores e mais duras, mas continuavam indolentes. Não havia induração apparente na base da papula. Tres dias depois a escama tinha-se transformado n'uma verdadeira crosta, que começava a destacar-se pelas suas margens, parecendo que por baixo havia ulceração. Descobriu-se n'esse dia um ligeiro indurecimento da base. No vigesimo segundo dia caiu a crosta, e ficou a descoberto uma ulcera excavada em fórma de funil, com bordos elasticos e resistentes, constituindo um indurecimento annular. Estes bordos estavam tumefactos, adherentes, e inclinados obliquamente para a base da ulcera, e esta achava-se coberta d'uma pequena quantidade de secreção. Pouca dor existia. Applicaram-se-lhe fios seccos. No vigesimo sexto dia a ulcera tinha augmentado até o tamanho de uma moeda de 50 centimos. Segregava mais, e o indurecimento circumvisinho tinha augmentado consideravelmente. A 4 de abril a ulcera permanecia estaciona-



ria, supposto que a base parecia querer granular. As glandulas correspondentes estavam inchadas, duras e indolentes. N'esta epocha pareceu haver algumas ligeiras dores nocturnas pela cabeça, e appareceu ligeiramente augmentada de volume uma glandula cervical posterior. No dia 12 de abril descobriu-se na superficie do corpo, especialmente nos lados do peito e nos hypochondrios, algumas manchas irregulares, de cor rosacea, mas que não produziam incommodo. O engorgitamento glandular do pescoço achava-se bem manifesto. Este erythema estendeu-se, e tornou-se mais confluyente nos seguintes dias. Nem incommodo geral, nem calor de pelle, nem prurido algum acompanhavam esta erupção, que no fim de 8 dias estava em decrescimento. A 20 do mesmo mez as glandulas cervicaes augmentavam ainda de volume, e estavam indurecidas. O cancro conservava o seu character especifico, e não mostrava tendencia para a cicatrização. A 22 a côr do exanthema era decididamente a de cobre. De mistura com o erythema descobriam-se pequenas papulas lenticulares. As margens do cancro começavam a granular. Principiou-se então a administração do mercurio.

O dr. Galligo nota com rasão que este caso do dr. Bargioni é mais importante do que o referido por Waller, não só por causa do maior numero de precauções que foi empregado, mas porque no caso de Waller o sangue foi tirado d'uma mulher que *tinha a pelle inteiramente coberta por uma erupção syphilitica*, ao passo que o sangue foi extrahido, para o dr. Bargioni, *d'uma parte de todo isenta de qualquer erupção.*



No caso de Waller a pessoa inoculada soffria de *exfoliações de lupo*, isto é, d'uma *molestia cutanea*. No do dr. Bargioni o sangue foi introduzido na economia d'um individuo em inteiro estado de saude.

Na experiencia pelo medico italiano faz-se menção do engorgitamento caracteristico das glandulas axillares, entretanto que no Waller não se diz se o engorgitamento das glandulas inguinaes ou cruraes acompanhou ou não a papula que seguiu a inoculação.

As inoculações de Waller não foram feitas em pessoa entendida; as de Pelizzari executaram-se em 5 medicos, que de certo podiam observar qualquer phenomeno com perfeito conhecimento de causa; de modo que tudo que faltava no caso de Waller, aliás importante, ficou supprido no do dr. Bargioni, para se deduzir com certeza que o sangue das pessoas syphiliticas póde ser inoculado e produzir a syphilis em individuos sãos.

D'esta sorte os factos e as observações derivados de differentes origens concordam d'uma maneira notavel com os referidos pelo dr. Pacchiotti na sua interessantissima serie de casos observados em Rivalta. Podemos por conseguinte aceitar sem hesitação as suas conclusões em respeito a estes casos:

1 A doença observada nas crianças de Rivalta era com certeza a syphilis. Prova-se isto não só pelos symptomas syphiliticos que foram notados, não só pelos resultados do tratamento especifico que se empregou, mas tambem pela transmissão da doença das crianças ás mães.

2 É certo que a syphilis foi transmittida ás crianças por meio da vaccinação, porque todas ellas mani-



festaram a doença ao mesmo tempo. Ainda que vacinadas em duas series, os phenomenos mostraram-se identicos. As pustulas vaccinicas foram convertidas em ulceras syphiliticas nas crianças que anteriormente gosavam saude. É impossivel acreditar que na mesma localidade, na mesma occasião 46 crianças nascessem com syphilis hereditaria de paes syphiliticos, e que a doença rebentasse em todos precisamente ao mesmo tempo, posto que ellas tivessem diferentes idades.

3 De 63 crianças houve 46 atacadas de syphilis, isto é, mais de dois terços n'uma pequena povoação de 2:000 almas. É uma grande proporção.

4 Não ha talvez exemplo de tão grande numero de mortes, quer por falta de conveniente tratamento, quer pela violencia da molestia. Verificou-se que tinha havido 7 mortes entre 46 crianças affectadas; e ainda que infelizmente não houve autopsias, parece provavel, por tudo quanto foi referido, que a morte teve a sua causa na cachexia syphilitica, ou n'outra doença que foi consequencia da syphilis.

5 É importante nôtar o numero de mães ou amas que foram infectadas de syphilis, 26 entre 46, e este numero é quasi equivalente ao numero total das que amamentavam crianças, excluindo as que não davam de mamar, as mães das crianças que morreram logo, e aquellas mulheres que deixaram de amamentar depois da vaccinação. É tambem digno de observação que a mãe de Chiabrera, assim como outras mães, apresentaram uma serie de symptomas syphiliticos, começando pelas ulceras nos bicos dos peitos, e terminada por symptomas geraes.



6 A existencia simultanea das duas series de individuos vaccinados e syphiliticos demonstra que tanto n'uma como em outra serie as pustulas vaccinicas, no decimo dia da sua evoluçãõ, foram meios por que se transmittiu tanto a syphilis como a affecçãõ vaccinica. São duas experiencias que se confirmam reciprocamente, percorrendo o seu curso na mesma localidade, sob as mesmas condições e no mesmo periodo.

7 Deve notar-se que as duas vacciniferas (Chiabrera e Manzone) transmittiram a mesma doença ás outras crianças nõ decimo dia da evoluçãõ das pustulas vaccinicas.

8 Foi ahí possivel seguir passo a passo o progresso da syphilis, communicada constantemente e sem interrupçãõ de Chiabrera a varias crianças, d'estas ás mães, e das mães aos maridos.

9 A syphilis communicada das crianças ás mães é uma prova manifesta de que as mães estavam sãs antes d'aquelle acontecimento, isto é, que não estavam syphiliticas, e que por conseguinte não podiam dar hereditariamente a doença a seus filhos. Ninguem dá o que não tem. A syphilis transmittida das mães aos seus maridos é uma nova e palpavel confirmaçãõ d'esta verdade. Como regra quasi geral a syphilis constitucional sómente infecta uma vez o individuo. Torna-se por conseguinte claro que estes ão paes estavam anteriormente de saude, e que os seus filhos não foram syphiliticos antes da vaccinaçãõ.

10 É extraordinario, mas não deve deixar de notar-se, que a syphilis fosse transmittida a um irmão e a duas irmãs das crianças com quem estas convi-



viam. As crianças comiam e bebiam em commum com seus irmãos, beijavam-se; d'aqui parece deduzir-se que a syphilis é transmissivel pela bocca.

11 Torna-se notavel que a primeira manifestação da molestia tenha apparecido quasi constantemente com a fórma de ulcera syphilitica indurecida. Viu-se isto claramente primeiro nos braços das que foram vaccinadas; depois nos peitos das mães; subsequen-temente nos órgãos genitales dos maridos; ultima-mente nas boccas de dois irmãos e no braço de uma irmã. É a primeira vez que tão completamente se surprehende a natureza na occasião de demonstrar, em larga escala, o seu modo uniforme de actuar.

12 A contagiosidade dos symptomas secundarios de syphilis das boccas das crianças aos peitos das mães, dos órgãos genitales das mães aos dos maridos, e das boccas das crianças ás boccas de seus irmãos está sufficientemente demonstrada. Podemos agora perceber como se têm desenvolvido varias epidemias, por meio d'estes differentes modos de transmissão da syphilis secundaria, e tambem assim havemos expli-cação de certos factos que entre os antigos pareciam estranhos e impossiveis. Em Rivalta houve, com ef-feito, 80 doentes atacados de syphilis, incluindo crian-ças, mães, maridos, irmãos e irmãs.

13 É importante lembrar o achar-se averiguado que das vesiculas de Chiabrera saiu sangue no acto da vaccinação, e que a lanceta esteve suja de sangue durante a operação.

14 A revaccinação praticada em 5 crianças 7 me-zes depois não deu resultado algum positivo, ainda que foi executada com o maior esmero. Assim parece



estar resolvido que o pus vaccinico e o virus syphilitico, dois contagios fixos, foram simultaneamente introduzidos no organismo das crianças, e produziram os seus effeitos naturaes sem se contrariarem um ao outro. Todos podem ver quão importantes são estes factos.

15 As datas do desenvolvimento da syphilis são claras e manifestas. Por ellas se póde affirmar com segurança que as pustulas vaccinicas, terminando no fim da terceira semana, foram substituidas pelas ulceras syphiliticas, que appareceram depois do seu periodo natural de incubação; e que quando estas ulceras começaram a curar, se manifestaram as varias fórmas de syphilis secundaria já descriptas. Foi o periodo em que apparecem as erupções syphiliticas vesiculosas, um pouco semelhantes ás bexigas, o que espalhou alarme na povoação, e fez chamar sobre o facto a attenção dos medicos. As ulcerações syphiliticas dos braços, com engorgitamento das glandulas axillares, constituiram os primeiros symptomas observados. As fórmas secundarias da syphilis desenvolveram-se então, tendo-se achado vestigios d'ellas ao quarto mez, posto continuassem até o setimo. Nas mães foram particularmente observados estes dois periodos da syphilis. Depois de uma incubação mais ou menos duradoura, viram-se as ulceras syphiliticas nos peitos, acompanhadas de engorgitamento das glandulas axillares, e depois do segundo periodo de incubação, a syphilis secundaria com as suas varias fórmas.

16 Sob o ponto de vista generico do exame de tantos doentes syphiliticos, acharam-se reunidas n'uma pequena povoação todas as fórmas de affecção secun-



daria; em todas as idades, em todos os temperamentos, nas diversas constituições, e nos dois sexos; sobre a pelle, sobre as membranas mucosas, no systema lymphatico, nos órgãos genitales de um e outro sexo, na proximidade do anus e dos labios, na cavidade da bocca, nas fossas nasaes, e na superficie da pelle cabelluda. Além d'isso foi a syphilis observada em todos os seus periodos; no começo, no desenvolvimento e na declinação.

17 A syphilis de Rivalta teve a sua origem na vaccinifera Chiabrera, que a contrahiu 2 ou 3 mezes antes da vaccinação, provindo do peito de uma mulher syphilitica, d'onde ao mesmo tempo partiu a infecção para outra criança, sua sobrinha. A affecção foi transmittida da vaccinifera ás outras crianças por meio da vaccinação.

18 Para a regra geral ha algumas excepções que devem tambem ser estudadas. Em diversas crianças syphiliticas as cicatrizes não apresentaram irregularidade alguma. Em uma das mães atacada de syphilis não houve induração do peito; em algumas outras mulheres manifestaram-se as ulceras do peito, posto não houvesse manifestação syphilitica na bocca das crianças.

19 Os factos de Rivalta são ainda importantes com referencia á grave questão medico-legal que tem sido muitas vezes proposta pelos medicos, isto é, se a syphilis pôde ser transmittida pelas amas ás crianças de peito, e das crianças ás suas amas; e ainda mais, se no caso de ambas estarem infectadas podemos dizer qual o foi primeiro, se a criança, se a mãe ou a ama. Alli o progresso natural da doença pôde ser ob-



servado nos seus periodos successivos; e tantas experiencias, para assim dizer, foram executadas que todas estas difficeis questões encontram uma solução evidente. Pelo que toca á transmissibilidade da syphilis entre irmãos, irmãs, paes ou criados, tambem muita é a luz que resulta dos particulares referidos.

20 A occorrença de Rivalta poz em relevo outra questão muito importante, e indicou a civilisação adiantada do povo italiano. É um ponto de mui grave interesse para a classe medica o saber se o pratico está legalmente responsavel pela transmissão da syphilis, quando accidentalmente se tem communicado essa molestia por se haver extrahido a lympha vaccinica d'uma criança syphilitica. Os medicos piemontezes foram de opinião unanime que não póde haver accusação em taes circumstancias, e este veredicto achou confirmação no governo italiano. A Italia deve gloriar-se d'este monumento de progresso civil, comparando tal conclusão official com o procedimento que houve na Baviera, em 1853, contra o dr. Hubner, sendo este medico condemnado a prisão por causa de um acontecimento similhante.

21 Mas as circumstancias agora conhecidas chamam o maior cuidado da classe medica, para prevenir a possibilidade de accidentes analogos. Quando os governos insistem sobre a necessidade da vaccinação e da revaccinação, cumpre-lhes tambem nomear medicos bem qualificados para effectuar este serviço, e remunera-los de maneira que se remova do espirito publico toda a suspeita de que a vaccinação não é convenientemente praticada.



VIII

INOCULAÇÃO SYPHILITICA MODIFICADA PELA TRANSMISSÃO  
HEREDITARIA DA DOENÇA

Os casos e as experiencias referidas nos precedentes capitulos concorrem todos para provar que o sangue dos doentes syphiliticos e as secreções derivadas das molestias syphiliticas secundarias são inoculaveis, em certas circumstancias, nas pessoas que não têm tido previamente a doença. Mas não faltam casos e experiencias que á primeira vista parecem conduzir directamente a uma conclusão contraria. Taes são os seguintes referidos pelo dr. Sarrhos, e reimpressos pelo dr. Fournier na ultima edição das *Leçons sur le chancre*, do sr. Ricord:

O dr. Ratier, que nunca tinha tido syphilis, foi inoculado differentes vezes com a secreção de todas as fórmulas de symptomas secundarios, sem que de nenhuma d'ellas lhe fosse communicada a doença. Estas experiencias foram executadas ha quinze annos.

Em 1852 o dr. Cullerier, que nunca tinha tido syphilis, inoculou-se a si mesmo um grande numero de vezes, no hospital de *Lourcine*, com a secreção dos symptomas secundarios, e sempre sem resultado positivo.

O proprio dr. Sarrhos, que nunca padecêra de syphilis, foi inoculado umas trinta vezes com a secreção de differentes fórmulas de affecção secundaria, em julho de 1852. Passado perto de um anno, em junho de 1853, declarou em publico que nenhum symptoma



syphilitico se havia manifestado n'elle, apesar de não ter feito tratamento algum preventivo. O resumo de algumas das suas experiencias é o seguinte:

1 Inoculação da materia segregada por uma pustula ecthymatosa secundaria, no antebraço. Desenvolveu-se uma pequena inflammação no ponto inoculado. Desappareceu esta em poucos dias, sem ser seguida de outros symptomas.

2 Um doente syphilitico tinha no labio superior uma grande placa de rupia. De uma fenda que havia na crosta tirou-se uma pouca de secreção, que foi inoculada no proprio doente, n'um medico que tinha tido syphilis e no dr. Sarrhos. A ultima inoculação effectuou-se com um alfinete, em tres logares do antebraço, e a differentes profundidades. O resultado foi negativo no doente, no medico que tinha tido syphilis, e no dr. Sarrhos que não havia soffrido ainda.

3 O dr. Sarrhos inoculou-se com o pus tomado de uns tuberculos mucosos secundarios. Houve uma ligeira vermelhidão á roda da picada, mas que desappareceu em poucos dias sem ser seguida de outro qualquer incommodo local ou geral.

4 A secreção dos tuberculos mucosos foi outra vez inoculada como no caso que acaba de ser referido. Desenvolveu-se uma leve inflammação com prurido; não houve porém suppuração, nem ulceração da pelle, nem indurecimento local, nem affecção glandular.

5 Fez-se uma inoculação dupla com a secreção de uma ulcera syphilitica da tonsilla, e de uma ulcera especifica da perna de um syphilitico. Em ambos os casos o resultado mostrou-se negativo.

6 O dr. Sarrhos fez seis punctões no seu proprio



antebraço, a profundidades differentes, levando a lanceta carregada da secreção da ulcera que tinha servido para a antecedente experiencia. Deu-se uma ligeira inflammção, provavelmente devida ás pequenas feridas feitas com o instrumento; mas poucos dias depois tinham desaparecido todos os symptomas.

Em mais vinte e quatro experiencias semelhantes os resultados mostraram-se os mesmos, porque o dr. Sarrhos estava livre de symptomas syphiliticos na occasião em que publicou estes casos.

Taes experiencias emprehendidas com tão boa fé, e proseguidas com tanta perseverança, parecem á primeira vista contradizer a noção de que as fórmas secundarias da syphilis são transmissiveis pela inoculação. Mas antes de chegar a concluir que as varias series de experiencias até agora publicadas se contradizem effectivamente umas ás outras, é preciso ter em consideração duas questões importantes: 1.<sup>a</sup>, até que ponto a inoculabilidade da secreção das affecções secundarias ou do sangue dos doentes syphiliticos póde ser influenciada pelo periodo da doença de que se tira o fluido morbido; e 2.<sup>a</sup>, até que ponto podem as inoculações ser influenciadas pelas molestias hereditarias ou pelas predisposições da parte do individuo.

1 A syphilis, em todos os seus periodos, desenvolve-se depois de um certo tempo de incubação. Este facto é manifestó em seguida á primeira inoculação da doença. Passado um segundo periodo de incubação apparecem os symptomas constitucionaes. Estes symptomas podem cessar, mas no fim de certo tempo outros se manifestarão ainda, talvez com fórmas dif-



ferentes ou modificadas. Assim é a doença susceptível de continuar durante annos, mostrando por vezes crescente vitalidade, com intervallos mais ou menos longos de comparativa inactividade.

Além d'isso, assim como a *lympha vaccinica* produz o seu effeito natural com muito mais certeza quando tirada na epocha da maturação da vesicula do que quando se acha no estado nascente ou de declinação, da mesma sorte tambem possui o cancro primitivo certos periodos em que a sua secreção é mais promptamente inoculavel do que em outros. E em respeito ás fórmas secundarias da doença, como succede que depois de um periodo de inactividade os *symptomas* reaparecem com mais vigor, podemos rasoavelmente suppor que o sangue será inoculavel com maior probabilidade, em outro individuo, quando se acha proximo a produzir um novo desenvolvimento da doença na pessoa infectada; e se os *symptomas* secundarios têm apparecido recentemente, com mais plausibilidade produzirão uma secreção inoculavel do que em qualquer outro periodo. Por conseguinte é importante considerar, em relação ás experiencias sobre a inoculabilidade dos *symptomas* secundarios, a phase da doença em que se toma o fluido inoculado, e a duração dos *symptomas*.

2 Resta comtudo a questão de maior importancia, qual é a do effeito das influencias hereditarias na prevenção ou na modificação das acções dos fluidos inoculados. Se é certo que o homem só uma vez na vida está geralmente sujeito á infecção syphilitica, com muita propriedade vem a pello o saber até que ponto está protegido de um novo ataque da mesma doença



um individuo que tenha tido syphilis transmittida hereditariamente. Em diferentes casos ultimamente conhecidos os effeitos da syphilis hereditaria tinham-se manifestado com intervallos até que os doentes se aproximaram da puberdade; e é mais que provavel que se os effeitos visiveis da molestia podem permanecer por tanto tempo na constituição dos doentes, a sua influencia mais subtil e secreta poderá continuar ainda por muito maior periodo. É pois uma questão de mui grave importancia o determinar até que ponto a influencia derivada da hereditariedade póde impedir a reinoculação da materia syphilitica, do mesmo modo que acontece na pessoa que tem adquirido a syphilis em qualquer outra epocha da sua vida.

Qualquer que tenha sido a causa do resultado negativo da inoculação, nos casos em que os productos das affecções syphiliticas secundarias foram introduzidos artificialmente na economia de pessoas que declararam não terem soffrido d'essa molestia, é obvio que falta um esclarecimento na serie dos que são essenciaes.

Para que taes casos podessem ter um valor real em demonstrar a não inoculabilidade da syphilis secundaria, era necessario mostrar que as pessoas em quem se fizeram as experiencias se mostraram susceptiveis da inoculação syphilitica primitiva. Se n'um certo individuo as repetidas inoculações com a secreção dos symptomas syphiliticos secundarios se mostrassem infructuosas em respeito á manifestação da syphilis, e se depois a inoculação da materia do cancro infectante primitivo desse origem a outro cancro infectante no mesmo individuo da anterior experiencia, era então



possivel admittir que havia ahi uma prova da não inoculabilidade da affecção secundaria. Mas em quanto a susceptibilidade da constituição do individuo, em referencia á infecção syphilitica de *qualquer* origem, não for assim demonstrada, a prova negativa, do individuo não ser susceptivel de infecção por uma das formas da doença, é na verdade de pouca importancia. Se tal modo de raciocinar fosse admittido, como o é nas experiencias citadas no começo d'esta lição, seria tambem facil provar por identicos meios que a syphilis primitiva não é inoculavel.

Entre aquelles que se expõem habitualmente á infecção syphilitica, acontece uma ou outra vez achar algum caso em que nunca houve a forma infectante da doença. Então lembra perguntar: Porque não soffreu o individuo do mesmo modo que outras pessoas que se expozeram similhantemente? A resposta que se dá de ordinario é que depende isso provavelmente de alguma particularidade da constituição individual. Entretanto devemos reconhecer e determinar, até o ponto em que seja possivel, que particularidade é essa de que se trata. Tem-se dito ultimamente que tal immunidadade póde ser adquirida pela repetida inoculação da forma suppurante da doença. O erro de similhante supposição, sob o ponto de vista theorico, ficou já demonstrado no primeiro artigo. A observação dos casos, como elles occorrem na pratica, mostra igualmente que essa idéa não tem fundamento. Acontece muitas vezes que um individuo tem, uns depois de outros, diversos cancos suppurantes sem nenhuma affecção constitucional, e que depois contrahe um cancro infectante como se nunca tivesse tido antes



affecção alguma venerea. De que depende pois esta immuniidade para a affecção syphilitica como se observa em algumas pessoas? Se dizemos que, por via de regra, o individuo só uma vez póde ter syphilis durante a vida, e se conhecemos que um certo numero de crianças tem a syphilis hereditaria, não parece provavel que estas crianças, em idade mais adiantada, gosem da immuniidade em respeito a uma nova infecção, ou que se a molestia apparece outra vez n'ellas, seja com uma fórma extensamente modificada?

As indagações modernas n'este ramo da sciencia levam-nos a retrogradar até ao que certos observadores perspicazes, sem as vantagens que possuímos hoje, tinham desde muito previsto. Em 1812 o dr. Fergusson chegou á conclusão de que a syphilis estava tão mitigada em Portugal, em rasão de se achar muito diffundida, ou por outras causas, que depois de percorrer uma marcha benigna se exauria e cessava espontaneamente. Além d'isso dizia o dr. Fergusson que tinha rasões para suppor uma similhante modificação da doença em outros paizes. Refere elle que em certos regimentos allemães e em alguns districtos do imperio russo os medicos têm achado que o mercurio é desnecessario para o tratamento da syphilis, e que, nos doentes a que allude, esta affecção se tem tornado tão benigna como entre os portuguezes, em rasão de se lhe ter deixado o seu curso natural provavelmente durante seculos. Todas as doenças adventicias que não são ingenitas, endemicas ou esporadicas, acrescenta o dr. Fergusson, parecem percorrer mais ou menos este curso de proprio enfra-



quecimento em quanto se conservam no mesmo terreno para que foram transplantadas; mas que lhes seja mudado o campo, ou que novas origens de desenvolvimento se apresentem, e ver-se-hão reassumindo immediatamente a sua primitiva força, e ao tomarem um novo ponto de partida, repetindo quasi todos os esquecidos estragos da sua primitiva invasão. O maior vigor que ellas assim adquirem tem alguma similitude com um phenomeno que se observa por toda a parte no reino vegetal. A mesma especie de semente pôde ser semeada n'um dado terreno até que degenerare em força, a ponto de quasi não ser susceptivel de se reproduzir mais; mas mude-se a qualidade da semente, ainda que seja inferior, e a vegetação desenvolverá immediatamente novas forças, fructificando e crescendo com o seu vigor primitivo.

Similhantermente ao que acontece no reino vegetal parece haver-se em Portugal a inoculação do virus syphilitico enfraquecido, ainda que evidentemente a mesma molestia, na constituição dos inglezes e de outros estrangeiros. É uma doença de certo modo nova, por conseguinte pouco benigna, e parecendo ter o poder de excitar novas acções de mais violencia que as ordinarias.

Os portuguezes, por effeito de ápathia, e a troco de um terrivel tributo das gerações que passaram, mas que provavelmente não será jamais remido pelos seus descendentes, parecem ter ganho uma grande isenção tanto para a syphilis como para a variola; mas o preço é demasiado subido para que offereçâmos os nossos corpos como presas indefensas da doença, cujas consequencias fataes, ainda que



nos podessem levar a extinguir uma ou duas doenças, seriam sentidas na deterioração da nossa raça até ás mais distantes epochas <sup>1</sup>.

A mesma ordem de factos, em relação ás fórmulas modificadas com que apparece a syphilis nas classes baixas da sociedade, tem sido igualmente observada em Inglaterra.

O sr. Rose, antigo cirurgião do hospital de S. Jorge, concluiu de grande numero de experiencias feitas na

<sup>1</sup> As fórmulas mais benignas da syphilis entre os portuguezes é um facto, se não tão notavel como o apresentou o dr. Fergusson, pelo menos bastante sensivel para quem, como aconteceu a este medico, pôde observar os estragos syphiliticos em soldados inglezes e nos do exercito portuguez. O dr. Fergusson esteve em Portugal durante a guerra peninsular, e dirigiu o serviço d'um grande numero de hospitaes, occupando-se com rara sagacidade não só de remediar os muitos defeitos do nosso serviço medico-militar, mas do estudo de muitas questões para que se lhe abriu um novo campo de observação. Assim é permittido deduzir da sua obra, e da que lhe confirmou varias conclusões, escripta na mesma epocha por Andrew Halliday, inspector ajudante que foi dos hospitaes, com o titulo de *The present state of Portugal and the portuguese army*. Mas a illação tirada d'essa menor gravidade da syphilis não é talvez a mais natural, se attendermos a que o exercito de Portugal era então, e é ainda especialmente composto de homens das povoações ruraes, onde a syphilis se pôde dizer uma molestia relativamente rara. O que o dr. Fergusson reconheceu em relação á syphilis e á variola, podia igualmente estabelecer-se em respeito a outras doenças, como é, por exemplo, a escarlatina, de que morrem muitos milhares de pessoas em Inglaterra, ao passo que em Por-



mesma occasião em um dos regimentos das guardas, que a syphilis podia ser tratada unicamente com as applicações topicas, quando essa doença apparecia nos soldados. É certo que no tempo em que o sr. Rose levou a effeito estas experiencias não havia ainda uma distincção clara entre as affecções syphiliticas, que abandonadas a si mesmas, infectavam ou não as constituições dos doentes; e por conseguinte muitos caneros foram sem duvida curados sem

tugal é essa uma das doenças raras vezes mortaes. N'este caso a explicação do enfraquecimento da doença, em razão de haver sido abandonada em tempos remotos, corria risco de não explicar nada; porque não cremos que o tratamento feito em Inglaterra a este exanthema, ahi tão frequente e tão mortifero, venha a valer mais do que o seguido em differentes epochas nos escarlatinosos de Portugal. O que nos parece mais rasoavel, admittindo o facto assignalado por Fergusson, é que as constituições mais robustas da raça anglo-saxonica, em que as condições do clima influem sobremaneira, se mostram mais favoraveis aos progressos e accidentes d'essas doenças, tanto mais que não é opinião nova, e antes conta em seu apoio muitos factos, a que tem os individuos robustos e vigorosos como sujeitos a fortes estragos das molestias syphiliticas. A isto podemos ainda acrescentar que a alimentação do soldado inglez já na epocha da guerra peninsular era tão differente da dos soldados portuguezes, supposto que em campanha, como hoje o é; e d'ahi deveria vir por certo uma somma de forças menos elevada, ou por outras palavras circumstancias favoraveis ao enfraquecimento do virus, semelhantes áquellas que a medicina tem procurado crear no tratamento dos accidentes da syphilis com o methodo que recebeu o nome de *cura famis*. (Nota do traductor.)



mercurio, os quaes em nenhum caso seriam seguidos de symptomas secundarios. Entretanto é muito provavel que n'um certo numero de doentes tratados pelo sr. Rose a affecção dependesse da variedade infectante; e como elle achou que podia obter a cura sem administrar mercurio, é possivel concluir que a doença de que tratou era de alguma das fórmas modificadas, que o dr. Fergusson encontrou em Portugal, e assegura existirem tambem na Allemanha e na Russia. Logo que o sr. Rose ensaiou o tratamento sem mercurio nos officiaes do mesmo regimento, o resultado foi inefficaz; e temos a auctoridade de *sir Benjamin Brodie*, que viu aquellas experiencias, para testemunhar que na sua clinica particular o sr. Rose tratava a syphilis com mercurio como os demais medicos, e que nos casos em que o não administrava se achava continuamente em presença de grandes difficuldades.

Aqui é preciso porém notar que a proporção dos cancos infectantes é extraordinariamente diminuta nos regimentos de linha. Esta circumstancia já referida na segunda lição, acha-se provada n'uma obra do sr. Labatt.

A que deve pois ser attribuida esta comparativa immuniidade para as fórmas mais graves da syphilis, e a modificação que se lhe tem notado, não só em Portugal, em Allemanha e na Russia, mas mesmo em Inglaterra? A resposta a esta importante questão deduz-se das observações já feitas. O que o dr. Fergusson observou no seu tempo póde ver-se hoje. Um individuo que tem tido a syphilis hereditaria em quanto criança, ou não contrahirá a fórma infectante



da syphilis n'uma epocha mais adiantada da vida, ou só a terá modificada. A extensa observação dos casos que concorrem aos hospitaes mostra logo que a syphilis como se apresenta nas classes que provavelmente a têm herdado, é uma affecção differente da que se observa em outras circumstancias. A mesma lei póde ser reconhecida em casos especiaes. Alguns exemplos têm sido observados por mim nos quaes a descendencia de pessoas que se suppunham syphiliticas apresentaram symptomas syphiliticos modificados, isto no decurso de annos depois de crescidos, parecendo aliás estes doentes não susceptiveis de nova infecção.

Mas póde-se dizer que certos individuos que nunca apresentaram symptomas de syphilis, hereditaria ou adquirida, são tambem apparentemente não susceptiveis de receber a fórma infectante da syphilis, ou que, se infectados, têm apenas a doença com a sua fórma mais benigna, de modo que não precisam de tratamento mercurial. A explicação do que acontece n'estes casos não é difficil. N'uma observação que colhi ha pouco, uma mulher com os restos do que suppuz ser uma erupção syphilitica, tinha estado dez vezes prenhe. Sete dos filhos haviam morrido ou em resultado de parto prematuro, ou passado um ou dois annos depois de nascidos; e dos restantes havia dois com erupções que foram curados com mercurio, de modo que um só tinha deixado de apresentar symptomas de doença hereditaria. Devemos nós dizer n'este caso excepcional que por não existir symptoma algum visivel de affecção hereditaria, nada da mesma diathese tinha sido communicado a



esse filho, como o fôra aos outros? Ou temos nós certeza de que a syphilis hereditaria, do mesmo modo que a gota e algumas outras molestias, deixa de se manifestar, pelo que toca aos seus effeitos sensiveis, em alguns individuos ou mesmo n'uma geração, para tornar a apparecer com a fórma benigna em alguns dos descendentes? Seria erroneo avançar, nos casos de doenças hereditarias, só porque os symptomas não podem ser conhecidos n'um individuo ou n'uma geração, que a diathese tem cessado; e além d'isso não sabemos ainda por quantas gerações os effeitos latentes da syphilis hereditaria podem exercer alguma influencia. Um homem de idade avançada que conheci pelo ter visto n'um hospital de Londres, havia tido na sua vida diversas affecções venereas, e era chefe de uma familia de filhos crescidos. Uma das suas filhas tinha uma erupção de pelle havia 17 ou 18 annos, molestia que se curou com a salsaparrilha. Um dos filhos, apesar de se haver exposto frequentes vezes ao contagio, nunca contrahiou a fórma infectante. Este homem casou, e teve familia. Passado algum tempo sua mulher appareceu com uma erupção que se suppoz syphilitica, e que cedeu promptamente aos remedios antisiphiliticos. Por ultimo, um filho d'este matrimonio padeceu de uma erupção exactamente semelhante á que tinha tido sua mãe. Este caso assim averiguado, acredito que foi um exemplo da fórma benigna e modificada da syphilis hereditaria, tendo-se desenvolvido n'estes descendentes pela primeira vez com a fórma visivel. Se o filho do doente que primeiro citei tivesse sido um dos confiados ao sr. Rose, seguramente



ser-lhe-ia eficaz o tratamento sem mercurio; mas é um grave engano suppor que a syphilis, nas constituições que têm sido chamadas virgens, póde ser tratada do mesmo modo.

## IX

### INOCULAÇÃO SYPHILITICA MODIFICADA POR UMA DOENÇA PREVIA

Do mesmo modo que os effeitos da inoculação vacinica podem cessar, a ponto de que passado um certo periodo haja a possibilidade de effectuar uma revaccinação, assim tambem o virus syphilitico é ás vezes susceptivel de reproduzir no mesmo individuo o genuino cancro infectante. De ordinario acontece porém que as pessoas com syphilis constitucional se expõem a uma nova infecção antes de haver cessado a influencia da primeira infecção. N'esse caso a inoculação póde produzir uma fórma modificada. Uma borbulha, um pequeno tuberculo, uma pustula abortiva dar-se-ha então, mas faltando-lhe inteiramente os symptomas caracteristicos da doença originariamente infectante. Estas acções modificadas têm tambem de particular o não offerecerem o periodo de incubação que é natural no cancro infectante original. Apparecem communmente pouco depois da inoculação, e parece que se desenvolvem geralmente em proporção com a natureza irritante da evacuação com que o virus estava combinado. Assim um cancro indurecido que não fornece secreção inoculavel n'um individuo que tenha tido já a syphilis, é provavel realisar a inoculação sendo artificialmente irritado, ou uma affecção secun-

\*



daria não communicavel em circumstancias ordinarias, pôde comtudo sê-lo quando n'ella se promove ou existe uma secreção irritante. Na pratica encontram-se continuamente alguns casos d'esta especie. As affecções então manifestadas differem das que constituem as fórmas ordinarias da infecção syphilitica primitiva, e podem ser seguramente tratadas sem mercurio. Os seguintes casos illustram experimentalmente o assumpto:

*Observação 1.<sup>a</sup>* H. C. veiu ser submettida aos meus cuidados no hospital de Lock em 2 de fevereiro de 1854. Tinha uma erupção syphilitica na pelle, e diferentes cancos irritados nas margens internas dos grandes labios e no perineo. As glandulas inguinaes estavam augmentadas de volume e indurecidas.

Fevereiro 4. Foram inoculados diferentes pontos com secreção das ulceras irritadas da margem do anus e dos grandes labios.

Dia 6. Novas inoculações foram executadas com a secreção de outras ulceras no mesmo estado de irritação.

Dia 11. Cada uma das inoculações produziu uma especie de pustula. Fizeram-se novas inoculações com a secreção das ulceras originaes, e com a das inoculações artificiaes.

Dia 13. Em cada ponto ultimamente inoculado appareceu uma vesicula.

Dia 14. A secreção de todas as vesiculas tornou-se turva.

Dia 16. Praticaram-se novas inoculações, tirando-se a materia das ulceras naturaes e artificiaes que forneciam a maior quantidade de secreção. Dezoito ho-



ras depois os pontos inoculados estavam ligeiramente vermelhos.

Dia 18. Quarenta e quatro horas depois das ultimas inoculações não havia effeito algum perceptivel. Novos pontos foram inoculados com a secreção das ulceras de perto do anus, e com a das produzidas artificialmente.

Dia 22. As ultimas inoculações não produziram effeito. As do dia 11 estavam formando pequenas escamas seccas. A erupção cutanea estava murcha.

Dia 24. Foram ainda inoculados differentes pontos com tanta secreção quanta se pôde obter de qualquer das ulceras.

Dia 27. Nenhuma das inoculações ultimas deram resultado positivo.

Março 2. As ulceras, tanto naturaes como artificiaes, estavam todas curadas. A doente teve alta como curada, depois de receber tratamento por quatro semanas completas, nas duas ultimas das quaes não se mostrou susceptivel de novas inoculações com a secreção derivada das ulceras que tinha.

Á primeira vista é difficil dizer porque foram n'este caso susceptiveis de reproducção algumas das inoculações, e outras não; porque rasão tiveram as ultimas um character differente das primeiras, e porque desapareceram os resultados das inoculações em tão pouco tempo.

Estas questões parece derivarem uma solução dos dois seguintes casos, os quaes mostram que, supposto o cancro infectante não seja susceptivel de ser inoculado em circumstancias ordinarias, pôde comtudo, quando no estado de irritação, produzir uma secre-



ção inoculavel, variando os effeitos da inoculação segundo o grau de irritação que houver no momento em que é produzida a secreção.

*Observação 2.<sup>a</sup>* Um homem muito novo foi admitido no hospital de Lock em 29 de julho de 1858. Tinha tido uma gonorrhœa seis mezes antes, mas afóra isso nunca havia soffrido de outra affecção venerea até uma epocha que datava de quinze dias. Apparecêra-lhe então uma ulcera superficial na corôa da glande, de que se curou em pouco tempo. Dois ou tres dias depois do apparecimento d'esta ulcera, veio-lhe uma pequena borbulha á pelle exterior do prepucio. A 26 de julho esta borbulha apresentava todos os signaes de um cancro hunteriano bem caracterizado. Da sua superficie dimanava uma secreção branca e turva. A uma pouca d'esta secreção foi addicionada uma gota de acido acetico, para ser examinada com o microscopio, e não se lhe achou globulos de pus.

A 27 de julho a secreção foi inoculada em diferentes pontos da coxa do doente.

A 29, dia em que o doente entrou no hospital, a secreção foi outra vez examinada, mas não se lhe encontrou pus.

Dia 31. Fizeram-se novas inoculações. A ulcera continuava a augmentar de tamanho.

Agosto 3. Nenhuma das inoculações teve resultado positivo. As glandulas da parte posterior do pescoço estavam engorgitadas, e a pelle apresentava uma erupção syphilitica incipiente. Applicou-se um pequeno vesicatorio sobre a superficie do cancro.

Dia 5. Formou-se uma pequena eschara na superficie do cancro, d'onde por partes provinha uma se-



creção puriforme. Inoculou-se esta secreção em diferentes pontos da coxa.

Dia 7. O cancro já não segrega pus. Fazem-se novas inoculações.

Dia 10. Pensa-se o cancro duas vezes ao dia com o unguento de sabina, e obtem-se uma copiosa secreção de pus. Esta secreção purulenta é inoculada em diferentes pontos da coxa.

Dia 12. As ultimas inoculações tiveram resultado positivo. O cancro dá ainda uma copiosa secreção de pus.

Dia 14. As inoculações feitas nos dias 5 e 10 deram agora resultado positivo, mas não as do dia 7. Apresentavam o aspecto de manchas vermelhas e circulares, com alguma elevação e espessamento da cuticula. N'um dos pontos havia uma vesicula, d'onde exsudava um fluido seroso. Este fluido foi inoculado na coxa do doente. O cancro original tinha sido pensado com agua, e já não fornecia pus.

Dia 17. A inoculação com o liquido da outra inoculação produziu effeito. Apresentava o aspecto de mancha circular e vermelha, com ligeiro espessamento da pelle, onde a epiderme estava destruida. Não tinha de modo algum a apparencia de pustula, nem havia secreção de liquido semelhante a pus na sua superficie. Entretanto tinha apparecido uma pustula unica, cercada de ligeirissima inflammção, em um dos pontos primitivamente inoculados.

Dia 19. As inoculações apresentavam-se com o aspecto de manchas vermelhas da pelle, que estava nos mesmos pontos ligeiramente elevada; mas não havia indurecimento da sua substancia. A pustula solitaria parecia secca.



Dia 24. Uma das primeiras inoculações tinha tendencia para ulcerar; as outras estavam descamando-se e haviam perdido a colorisação.

*Observação 3.<sup>a</sup>* Bridget C., de 17 annos; foi admitida no hospital de Lock em 26 de agosto de 1858. Havia soffrido de uma evacuação amarella e espessa durante 2 a 3 mezes. Foi isto seguido, no fim de outras tantas semanas, de duas pequenas manchas na parte superior da coxa esquerda. Estas manchas, na occasião da entrada, apresentavam todos os caracteres de cancos primitivos indurecidos em estado de progressão. As superficies d'estes cancos estavam cobertas de uma secreção muito consistente, em pequena quantidade, e que examinada com o microscopio não mostrou signal de pus. Fez-se uma inoculação com esta materia na coxa da doente.

Agosto 28. Foi repetida a inoculação. Não havia vestigio de que os cancos tendessem a cicatrizar.

Dia 31. Nenhum resultado positivo das inoculações. Os dois cancos foram pensados dois dias com o unguento de sabina, e tornaram-se a séde de uma abundante secreção distinctamente purulenta. A secreção de cada um dos cancos foi inoculada em diferentes pontos, mas em sitios diversos da coxa.

Setembro 2. As ultimas inoculações determinaram o apparecimento de pequenas pustulas incipientes em ambos os sitios. A secreção de uma d'ellas serviu para nova inoculação em um ponto mais baixo da coxa.

Dia 4. O resultado da inoculação da materia da pustula da primeira inoculação, foi positivo. Uma das inoculações de 31 de agosto tinha produzido uma pe-



quena pustula. Das outras só tinham provindo vesículas. A pelle em uma d'estas estava destruida.

Dia 9. Seccaram os effeitos das inoculações feitas em 2 de setembro com o producto de outras inoculações. As de 31 de agosto haviam perdido inteiramente o seu character purulento. Tinham o aspecto de manchas circulares, d'onde provinha uma secreção serosa, misturada com escamas epitheliaes. Os cancos originaes estavam em via de cicatrização.

Dia 11. As primeiras inoculações em estado de descamação, e com uma côr vermelha clara. As procedentes de outras inoculações tinham o aspecto de pequenas borbulhas, que iam perdendo gradualmente a côr.

Dia 17. Os cancos iniciaes estavam cicatrizados; as inoculações murchas e em descamação.

Dia 23. As inoculações feitas com o producto de outras ainda são visiveis, e têm o aspecto de escamas brilhantes de epithelio descolorizado.

Dia 25. Apparecem algumas manchas secundarias no corpo. Os cancos originaes estão perfeitamente cicatrizados, posto que um tanto indurecidos. As glandulas da verilha correspondente conservam-se ainda augmentadas de volume e com indurecimento.

Outubro 4. A doente sae do hospital, mas ainda volta a mostrar-se no dia 8. As inoculações conhecem-se pelos pontos escuros, cuja côr se desvanece gradualmente na pelle circumvisinha.

É inteiramente possivel que a persistencia das inoculações e da sua côr particular, nos casos que acabam de ser referidos, haja dependido das diatheses syphiliticas dos doentes. Mas isto não milita de modo



algum contra o facto das inoculações serem bem succedidas n'uma occasião, e de falharem em outra sob condições precisamente iguaes da economia.

No caso 1.º as inoculações foram efficazes só em quanto os caneros forneceram a secreção que conservava o seu estado de irritação, e falharam desde que elles perderam este estado.

Nos casos 2.º e 3.º, os caneros cuja secreção natural não pôde ser inoculada sobre os doentes por meio da lanceta, forneceram comtudo uma secreção inoculavel sendo irritados artificialmente.

Em todas as inoculações acima referidas, os effeitos parece que estiveram em relação directa com o grau de irritação existente, e geralmente com o estado puriforme da secreção inoculada. Póde-se suppor que no primeiro caso os caneros deixaram de ser inoculaveis, porque estavam em via de cura, mas isto não explicaria o como as inoculações que d'elles provieram deixaram de fornecer secreção inoculavel passados quatro ou cinco dias depois do seu apparecimento. Portanto a inoculação da materia d'um cancro affectado de inflammação adhesiva especifica pôde sem duvida effectuar-se, mas não será facilmente executada quando a economia do doente haja sido já affectada de syphilis. Sendo efficazes os resultados são muito differentes dos que seguem as inoculações da secreção produzida pelos caneros suppurando naturalmente. N'este ultimo caso cada picada produz uma pustula, que pela repetida inoculação produzirá outra pustula similhante um grande numero de vezes. No primeiro, a inoculação falhará por via de regra, e será efficaz sómente em circumstancias de irritação



accidental. Além d'isso só poucas vezes póde ser repetida, e os resultados, ainda quando as punccões se reúnem no mesmo ponto, mostram-se comparativamente de pequena importancia.

Ha uma circumstancia que deve ser notada, em respeito a esta fórma modificada da inoculação, e que não sendo devidamente interpretada póde conduzir algumas vezes a um diagnostico erroneo. Acontece ás vezes que um doente, já antes syphilitico, é outra vez inoculado com uma fórma modificada, e que sobre este ponto assim inoculado se effectua um derrame secundario de materia plastica dependente da affecção original. A irritação produzida pela inoculação modificada virá a ser então cercada por um certo grau de indurecimento, sendo assim esta affecção tomada facilmente por um cancro primitivo infectante. Além d'isso é possivel succeder que se desenvolva um indurecimento secundario no prepucio, e que sobre esta induração, consequencia d'uma affecção anterior, appareça uma abrasão, ou a parte se ulcere espontaneamente. Os symptomas que então toma a lesão são muito semelhantes aos que acompanham a infecção primaria, e são aqui notados com o fim de que estas differentes affecções não sejam confundidas.

*Observação.* M. H. de 18 annos, tinha soffrido já de syphilis. Foi inoculada com a secreção d'uma pustula especifica previamente irritada com a applicação do unguento de sabina, e na mesma occasião se lhe fez outra inoculação, em sitio diverso, com a secreção d'uma pustula ecthymatosa no seu estado natural. No terceiro dia a primeira inoculação parecia ter



pegado; mas ao oitavo os signaes d'ella tinham-se desvanecido. Passadas cinco semanas existia um ligeiro indurecimento, mas bem definido, á roda das segundas inoculações.

*Observação.* Uma mulher que pelos seus antecedentes de vida tinha toda a possibilidade de se tornar syphilitica, foi inoculada com a secreção d'um cancro infectante. Houve uma borbulha em resultado da inoculação. No fim d'um mez a borbulha existia ainda, e estava cercada d'uma erupção de côr ligeiramente escura tirante a acobreada. Estes pontos eruptivos occupavam uma extensão de quasi seis pollegadas, e por ultimo murcharam sem tratamento. Não se notou outro resultado da inoculação, quer local quer geral.

A erupção syphilitica modificada, limitando-se á vizinhança d'uma segunda inoculação em individuo previamente syphilitico, não é cousa rara. Não poucas vezes se observa isto em mulheres da ultima classe. Em uma parte da pelle apparecerá uma affecção syphilitica com os caracteres do cancro primitivo infectante, mais ou menos modificados, e depois d'um intervallo comparativamente curto apparecerá tambem uma erupção limitada á extensão de poucas pollegadas perto do ponto da inoculação modificada. Para taes affecções poucas vezes é precisa a influencia mercurial.

Depois de escripto o que acaba de ser lido, tive occasião de ver um artigo muito valioso e bem feito no numero de julho dos *Archives de médecine*, devido ao dr. Diday. Tinha este medico reunido ahi um consideravel numero de factos bem averiguados de in-



fecção secundaria occorrida em individuos que tinham tido já syphilis, sendo algumas observações colhidas por elle mesmo, e outras devidas a differentes praticos. Um dos casos mais interessantes é o que elle deveu ao sr. de Méric, e se torna digno da maior attenção. A seguinte observação, que corresponde ás que foram com tanto esmero colhidas e relatadas pelo dr. Diday, occorreu na minha pratica, e foi referida na *Medico-chirurgical review*, de janeiro de 1854:

Um sujeito teve um cancro syphilitico que foi seguido d'uma erupção geral de pelle. Depois passou dois annos nas Indias occidentaes. Voltando a Inglaterra eram ainda visiveis ligeiras manchas escuras da erupção. Em Londres contrahiou nova affecção. Apresentava na glande dois cancos bem desenvolvidos, circulares e com induração. Passadas poucas semanas foram seguidos d'uma camada de lepra syphilitica, com uma côr brilhante e acobreada, mas inteiramente distincta das manchas escuras, restos da primeira erupção.

Nos casos referidos pelo sr. Diday a segunda infecção não foi acompanhada de engorgitamento especifico das glandulas inguinaes; mas occorreu alguma cousa semelhante ao periodo ordinario de incubação entre a applicação do virus e o apparecimento dos symptomas. Não póde haver duvida em que a constituição do doente se veja de tal modo livre das consequencias da infecção syphilitica, em casos excepçionaes, que possa ser segunda vez infectada, e que a nova infecção tenha o seu curso ordinario do mesmo modo que se não houvesse existido a affecção anterior; taes casos são todavia raros. Em geral, se ha



uma segunda infecção é com uma fôrma modificada, e sendo seguida de symptomas constitucionaes, apresentam estes um character muito benigno.

Nos doentes em que as constituições estão sob a influencia da syphilis, o periodo de incubação da segunda infecção é comparativamente curto. É verdade que a economia do doente póde de tal sorte restabelecer-se da primeira infecção, que, como se deduz dos casos referidos pelo dr. Diday, haja um novo periodo natural de incubação, assim como todos os outros symptomas distinctivos da infecção syphilitica, isto é, por segunda vez. Em quanto porém a economia do doente estiver sob a influencia da primeira infecção, o periodo de incubação da segunda será muito curto.

*Observação.* Um estudante de medicina foi affectado pela primeira vez em 1856. Logo que appareceu o cancro, e antes da induração, inoculou na coxa uma pouca de secreção. Vi-o tres ou quatro dias depois. Havia então signaes de irritação no ponto inoculado. Este ponto converteu-se bem de pressa n'uma ulcera pequena, indurecida sobre uma base em fôrma de botão, e assimilhando-se exactamente ao cancro d'onde tinha provindo a secreção inoculada. A principio achou-se uma pequena quantidade de lymphá branca no ponto inoculado, mas ambos os cancos se conservaram depois pequenos, duros, com indurações circulares, e fornecendo quasi nenhuma secreção da sua superficie.

De todos os casos e experiencias referidas parece pois deduzir-se:

1.º Que depois da primeira infecção, e antes de ter apparecido o indurecimento, o doente é suscepti-



vel de ser outra vez inoculado com a secreção da mesma ou de outra origem.

2.º Que depois de ter apparecido a induração já não é possível ser inoculado com a variedade infectante da doença, excepto nos casos em que a materia inoculada se deriva d'uma parte que tem estado sujeita a uma irritação consideravel, ainda que mesmo então as inoculações produzam comparativamente menos effeito, e não sejam seguidas de novos symptomas constitucionaes.

3.º Que passado certo tempo, os effeitos da primeira infecção podem em grande parte desaparecer, de modo que se effectue então uma fôrma modificada da inoculação, possivelmente seguida de symptomas constitucionaes; mas que tambem estes, quando se desenvolvem, affectam d'ordinario uma fôrma modificada.

4.º Que conforme o dr. Diday, esta segunda infecção não é provavelmente acompanhada de engorgitamento das glandulas inguinaes.

5.º Que, emfim, o periodo de incubação da segunda infecção varia na relação inversa do grau em que a constituição está influenciada n'aquella occasião pela doença anterior.

FIM DA PRIMEIRA PARTE



THE HISTORY OF THE

ROYAL SOCIETY OF LONDON

IN THE SEVENTEENTH CENTURY

BY JOHN VAUGHAN

IN TWO VOLUMES

VOLUME THE SECOND

LONDON

PRINTED BY R. CLAY AND COMPANY

PRINTERS IN ORDINARY TO HER MAJESTY

1867

BY APPOINTMENT TO HER MAJESTY

THE QUEEN

AND TO HIS ROYAL HIGHNESS

THE DUKE OF CAMBRIDGE

AND TO HIS ROYAL HIGHNESS



AS  
INOCULAÇÕES SYPHILITICAS

E  
VACCINO-SYPHILITICAS

SUA PREVENÇÃO, DIAGNOSTICO E TRATAMENTO

PELO

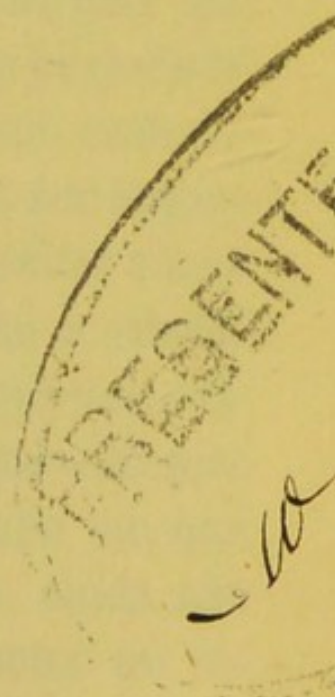
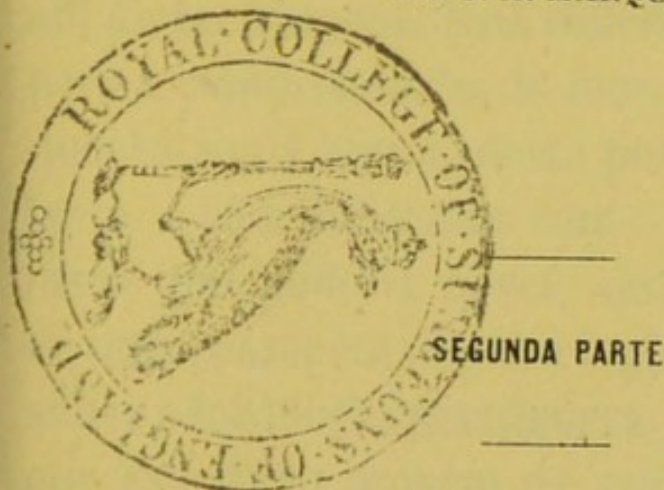
SR. HENRIQUE LEE

Professor de pathologia cirurgica no hospital  
de S. Jorge de Londres, primeiro cirurgião do asylo e hospital Lock  
da mesma cidade, etc.

TRADUZIDO DA SEGUNDA EDIÇÃO COM LICENÇA  
DO AUCTOR

PELO

DR. J. A. MARQUES



LISBOA  
IMPRESA NACIONAL  
1863







## ADVERTENCIA

Como segunda parte da obra do sr. H. Lee, reunimos aqui as lições que deixaram de ser comprehendidas na primeira, e que constituem com as d'esta ultima o volume que pouco ha foi publicado em Londres. Não ficam assim na mesma ordem que lhes deu o auctor as materias de que consta a obra original; mas são reunidas de um modo igualmente aproveitavel todas as doutrinas que alli foram tratadas. Esta differença não prejudicial para a comprehensão do livro, nem para uma deducção ainda logica, deixa por isso de ser importante, e só a indicâmos com o fim de evitar a confusão que poderia haver, quando com a citação de uma passagem da obra ingleza se quizesse consultar a traducção portugueza. Por ultimo diremos que este facto provém de que ao tempo em que fizemos imprimir as primeiras lições, ainda não estavam todas colleccionadas pelo auctor no volume que depois veiu a publico.

A paginação vae coordenada em relação á primeira parte, para mais facilidade na junção dos dois volumesinhos de que consta a traducção toda.







## A CHAMADA SYPHILISAÇÃO

Tanto a variedade infectante da syphilis como a suppurante, descriptas nas lições I e II, podem ser modificadas por varias circumstancias, duas das quaes, — a syphilisação e a absorpção lymphatica, — pedem consideração especial. Mostrou-se que a secreção de uma ulcera infectante, se tem apparecido a induração especifica, só póde ser inoculada outra vez no mesmo individuo quando se dêem circumstancias excepçionaes. A secreção de uma ulcera suppurante, por outro lado, póde ser reinoculada um grande numero de vezes. Tem-se notado porém que quando assim repetidas vezes inoculado, o primeiro cancro produzido dura mais tempo do que o segundo, o segundo mais do que o terceiro, e d'esta sorte por diante. D'aqui vem a idéa de que pela successão das inoculações se póde chegar a um ponto em que a economia não seja susceptivel já de nenhuma nova infecção syphilitica.

Nos debates que tiveram logar sobre este objecto houve muita controversia inutil por falta de distincção das differentes especies de acção syphilitica. Occorreram com effeito aturadas e vivas discussões em algumas das primeiras sociedades medicas da Europa,



tratando-se d'este assumpto sem nenhuma tentativa previa para definir que acção syphilitica era essa, e que effeitos estavam sendo avaliados. Muita foi portanto a confusão que d'ahi proveiu; e os escriptos dos syphilographos d'aquella epocha estão cheios de contradicções e de vistas insubsistentes.

Assim o fallecido Vidal, um dos mais habéis escriptores sobre syphilis, opinou que certas pessoas são naturalmente rebeldes á inoculação do virus syphilitico, e que outras ha que adquirem esta immuniade pelo influxo de certas circumstancias. Como exemplo da primeira especie citou o caso de um homem bem conhecido por muitos dos que tinham tomado parte nos debates havidos na academia de Paris sobre a syphilisação. Este individuo nunca tinha sido atacado de syphilis, supposto se houvesse exposto continuamente ao contagio. Além d'isso, duas vezes tinha sido inoculado com o pus de um cancro durante o seu periodo de actividade, e de ambas as vezes sem resultado positivo.

Para provar que semelhante disposição podia ser adquirida, citava Vidal o caso do sr. Laval, que depois de ter sido repetidas vezes inoculado nas extremidades superiores, se tornára insusceptivel de ultteriores inoculações. «Sei com certeza (dizia elle) que o sr. Laval foi inoculado em tres occasiões pelo sr. Gosselin (com pus que produzia cancrios em outra pessoa), sem se obter effeito algum.» Este mesmo sr. Laval foi por fim inoculado com bom exito pelo sr. Ricord. E Vidal explicava isto suppondo que depois de um certo numero de inoculações, a economia perde por algum tempo a sua susceptibilidade para os effei-



tos do virus syphilitico, mas que passado um certo intervallo de descanso póde ficar sujeita, como d'antes, á accção da molestia.

O sr. Ricord e a sua eschola pareceram pouco satisfeitos com esta explicação. «Venha um individuo que haja sido syphilisado, e que esteja á prova de ulterior infecção; que venha á clinica do *hópital du Midi* ou perante a academia; que entre em liça comigo, e que me desafie com armas da minha escholla». Este repto foi publicado pelo sr. Ricord em 12 de agosto; a 22 aceitou-o o sr. Auzias; a 23 de setembro declarou-se prompto o sr. Ricord; em 4 de novembro annunciou que tinham começado as experiencias, e que os resultados viriam a luz na *Union médicale*.

«Procurae o relatorio (exclamou o sr. Malgaigne na academia de medicina); a promettida communicação nunca chegou». Uma semana-depois o sr. Ricord apresentou Laval na sociedade de cirurgia, e a 18 de novembro na academia de medicina. Nem uma palavra se disse a respeito das experiencias mencionadas. A 9 de dezembro o sr. Marchal escreveu á *Gazette des hôpitaux* que o sr. Laval se apresentára ao sr. Ricord; que este cirurgião tinha feito por duas vezes 7 inoculações com 3 differentes especies de pus, todas de efficacia reconhecida, mas sem produzir resultado affirmativo. O sr. Ricord nada respondeu, e a *Union médicale* conservou-se em silencio.

O sr. Malgaigne acrescenta: «Este silencio parece-se muito com uma derrota. Teria preferido uma confissão franca e publica do resultado das experiencias; solicitei por conseguinte alguma explicação sobre



este ponto. Mas o que disse o sr. Ricord? Que tinha feito desenvolver em Laval uma pustula ecthymatosa, sufficientemente caracteristica para dispensar outra prova; e que as outras inoculações, sem resultado, tinham sido feitas com pus que falhára igualmente nos seus effeitos especificos quando inoculado nos doentes d'onde se derivava.»

Nenhum outro particular foi referido ácerca d'estas experiencias. O sr. Ricord declarou que a sua dignidade não comportava mais explicação alguma. «Não me satisfaz isso», respondeu o sr. Malgaigne. «Que relação póde haver entre a dignidade do sr. Ricord e os particulares de uma experiencia? Pela sua propria confissão, no seu proprio campo, tendo entrado em liça com *armas da sua escolha*, o sr. Ricord só uma vez foi bem succedido em sete experiencias. Mas as inoculações falharam nos outros doentes, o que prova que a materia não era boa! Quem pensaria que o sr. Ricord, depois de um desafio tão solemne, na sua immensa pratica, com a escolha das armas não chegaria a encontrar um bom pus?

«Entretanto houve uma inoculação bem succedida. Concedo, com tanto que se faça a contra-experencia, considerada sempre indispensavel pelo sr. Ricord, isto é, que o pus produzido pela inoculação possa ser outra vez inoculado.

«Pela minha parte (concluiu o sr. Malgaigne), tenho como incontestavelmente demonstrado que certas pessoas podem adquirir immunidadade contra a inoculação syphilitica. Se o sr. Ricord duvida, comprometto-me a apresentar-lhe um sujeito que se crê syphilisado, e que desafiará o sr. Ricord a produzir



n'elle um simples atomo de pus capaz de ser novamente inoculado. Que o sr. Ricord tome as suas precauções. Se não for bem succedido, terá de começar outra vez; o sujeito de quem fallo declara-se prompto a permittir 200 inoculações sobre si mesmo, e mais ainda se estas não forem consideradas como sufficientes.»

Subsequentemente sustentaram os srs. Sperino, Auzias Turenne e outros que a inoculação não só podia servir como meio de diagnostico, e para preservar a economia da acção do virus syphilitico, mas tambem como meio de curar a affecção syphilitica quando a constituição se acha infectada por essa doença.

Esta pratica parece não ter merecido séria consideração em Inglaterra, e os factos até agora publicados, a esse respeito, carecem de confirmação. Entretanto não devem ser desprezados, e pelo menos tem este resultado, que é tenderem a desenganar os membros da profissão, e com elles o proprio publico, de uma idéa que prevalece geralmente, sobre a proporção que se suppõe existir entre a gravidade dos symptomas constitucionaes assim como entre a sua frequencia e o numero de ulceras primitivas. Do livro do dr. Sperino parece deduzir-se que em caso algum foram seguidas de resultado grave as inoculações por elle praticadas; uma ligeira inflammção circumvisinha, ou uma passageira ulceração phagedenica é a somma das peiores consequencias que se seguiram. Se resultados mais graves houvessem de occorrer te-los-hia de certo visto o sr. Sperino, porque nunca foi moderado em quanto ao numero das suas inocula-



ções. De cincoenta e tres casos de syphilis primitiva temos cincoenta e dois que foram tratados pelas inoculações repetidas ou, como se lhe chama, pela syphilisação. N'este quadro diz ter sido bem succedido em cincoenta casos, tendo sómente deixado de obter resultados positivos em dois. Em quarenta e tres doentes atacados de symptomas constitucionaes de syphilis, houve vinte e seis tratados pela syphilisação e vinte e cinco curados. Em seis casos o iodureto de potassio foi usado juntamente com a syphilisação, e em mais oito empregou-se ao mesmo tempo a syphilisação, o iodureto de potassio e o mercurio. Houve tres doentes em que foi preciso suspender a inoculação, e mais dois que morreram. Dos cincoenta e tres doentes tratados de syphilis primitiva, só tres apresentaram depois affecções secundarias, e n'estes diz-se que a doença foi curada com o emprego de novas inoculações syphiliticas. Em relação á frequencia comparativa com que podem ser esperadas as affecções secundarias depois d'este modo de tratamento, não é possivel dizer o quanto a sua popularidade ou inconveniencia presumida terá influido nos resultados apparentes. Quando falha um novo modo de tratamento, ou se elle tem sido seguido de inconvenientes, não é provavel que o doente volte a solicitar os mesmos recursos. Esta observação applica-se com muita propriedade no caso presente, em que a maneira de tratar os doentes deve ter sido necessariamente recebida ao começo com um sentimento geral de desgosto. Mas o resultado que se faz principalmente notar é que entre os doentes que se diziam curados da syphilis constitucional por meio da syphilisação nenhum apre-



sentou recidiva da doença. É este sem duvida o exito mais feliz que se pôde esperar de *qualquer* plano de tratamento.

Um ponto muito importante a considerar é o do espaço de tempo que gastou o tratamento n'estes casos. Excluindo os que foram tratados com mercurio e aquelles em que houve de interromper o tratamento, o dr. Sperino aponta setenta e seis casos nos quaes pôde ser observada a supposta immuidade, adquirida pelas inoculações repetidas, contra os effeitos da syphilis. Diz-se que a cura foi effectuada n'um caso em menos de um mez, no espaço de um a tres mezes em quatro casos; no de tres a seis mezes em sete; no de seis a nove mezes em oito; no de doze a quinze mezes em vinte e um, e no de quinze a dezeseite mezes em vinte e sete. Por esta analyse não pôde deixar de ser observada a relação que ha entre o augmento gradual do numero de casos e o tempo exigido para a cura; não sendo assim de admirar que nenhum caso voltasse ao mesmo tratamento depois de por similhante modo se haver dispendido de quinze a dezeseite mezes<sup>1</sup>.

<sup>1</sup> Um cavalheiro do meu conhecimento, que viajou no Oriente por distracção, entendeu que poderia aproveitar a oportunidade e pôr em pratica as tinturas de medicina que tinha apanhado em Inglaterra, de modo que chegou a adquirir uma grande reputação entre os natuaes do paiz que percorria. Tendo ouvido dizer que *uma boa* solução caustica, era um remedio para inflammação de olhos, não hesitou em adoptar este plano de tratamento. E o resultado foi que «todos saíram curados, porque nenhum voltou mais». (Nota do sr. Lee.)



Segundo as informações que temos sobre este modo de tratamento, as úlceras produzidas ao principio pelas inoculações causam algum soffrimento; mas depois póde o doente entregar-se ás suas occupações, e parecer até no seu estado de saude habitual. As cicatrizes deixadas pelas inoculações diz-se que na maioria dos casos são pequenas e superficiaes, de modo que poucos vestigios restam da sua existencia. Todavia, algumas vezes acontece que as ulcerações se tornam phagedenicás ou gangrenosas, sendo depois os rastos que subsistem bastante visiveis.

A pratica da syphilisação é preconizada contra as úlceras primitivás, que, como se assevera, perdem bem depressa a sua duresa caracteristica e começam a cicatrizar. Os bubões tambem são beneficamente influenciados por este tratamento. Com as vegetações acontece o contrario; porém diz-se que as erupções cutaneas syphiliticas, as ulcerações syphiliticas secundarias da pelle e das membranas mucosas, a perda do cabello e as ulcerações profundas do tecido cellular sub-cutaneo são todas curaveis por este modo. A mesma cousa se affirma em relação á irite syphilitica. As periostites, as nevroses e as carias suppõe-se que foram igualmente submettidas ao seu encantamento. Mas antes que possamos tirar qualquer illação a respeito dos factos citados, admittindo que sejam rigorosamente verdadeiros, quizeramos dispor de um igual numero de casos similhantes em que nenhum tratamento houvesse sido adoptado, porque fôra talvez difficil dizer em qual das duas classes de casos se tinha a molestia mostrado mais grave ou de maior duração.

O professor Boeck, de Christiania, tem usado re-



centemente a syphilisação tanto em adultos como em creanças. Recorre sómente a este pretendido remedio em casos de syphilis constitucional, tirando a materia, segundo diz, ora do cancro indurecido ora do cancro molle, para o inocular do mesmo modo que o virus vaccinicó. A fim de evitar as grandes ulceras e as cicatrizes, começa as suas inoculações nos lados do tronco. Pratica tres picadas de cada lado. No fim de tres dias acha formadas as pustulas, e n'este periodo tira d'estas a materia para novas inoculações. De similhante modo prosegue com o mesmo intervallo, tirando sempre a materia das ultimas pustulas, até que não seja possível obter com ella mais effeito algum. Então vae buscar materia a um novo doente, e continua a produzir pustulas como da primeira vez; mas as pustulas e as ulceras que resultam d'esta segunda serie de inoculações são geralmente menos extensas que as da primeira. Se se tomar materia pela terceira vez, resultarão ulceras e pustulas mais pequenas ainda e em menor numero, até que por fim chegará uma occasião em que nenhum pus applicado nos lados do tronco é susceptivel de desenvolver o effeito especifico. Entretanto, acha o professor Boeck que as coxas são ainda susceptiveis de inoculação, quer com materia nova, quer com a das ultimas pustulas. Por isso o processo é repetido sobre as coxas, até que se obtenha uma igual immunidadade.

As conclusões tiradas pelo professor Boeck são as seguintes:

1.º Que os cancrios artificiaes nos lados do tronco e nos braços são sempre mais pequenos do que nas coxas, e tambem mais breves as series das inoculações.



2.º Que pela continuada inoculação as úlceras podem tornar-se cada vez menos pronunciadas, até que por fim as ultimas inoculações dêem um resultado negativo.

3.º Que os individuos inoculados ficam insusceptíveis de apresentar o effeito do mesmo pus, mas estão sujeitos á acção de outro, ainda que em menor grau; que depois mostram o effeito de um terceiro, n'um grau menos pronunciado, até que por ultimo já nenhum pus desenvolve effeito.

4.º Que obtida a immuidade nos lados do tronco e nos braços, é ainda possivel obter nas coxas uma longa serie de inoculações.

Todos estes phenomenos, nota o professor, são constantes: não se encontram n'um individuo para faltarem n'outro, e são sempre os mesmos. «*Ha aqui uma lei invariavel da natureza.*»

O professor Boeck assenta que as inoculações produzem um effeito geral no organismo pelo facto das ultimas inoculações serem sempre menos efficazes do que as primeiras; e sendo assim, ha *um* effeito produzido na economia do doente, mas não se segue necessariamente que tal effeito proceda da inoculação do virus syphilitico. A absorpção d'este virus é reconhecida por uma serie bem determinada de symptomas, que não deixam duvida sobre a sua presença. Os symptomas que ella produz poucas vezes ou talvez nunca se têm visto acompanhar as inoculações artificiaes como foram descriptas. Que prova temos pois de uma absorpção do virus syphilitico depois da inoculação syphilitica pustulosa? O que parece verdade é que estes casos de inoculação pustulosa repe-



tida se assimilham muitissimo aos de inoculação syphilitica natural em certas classes de doentes, a que já se alludiu, e sobre que ultimamente se chamou a attenção medica n'uma obra do sr. Labatt. Nas suas observações, colhidas todas em soldados, achou elle muito poucos caneros indurecidos, e não mais exemplos de symptomas secundarios. Os casos de repetida inoculação natural e artificial parecem analogos. Em ambos são as ulceras ordinariamente da especie molle e suppurante; em ambos póde ser obtida uma especie de immuidade mais ou menos perfeita, pelo menos em algumas pessoas; em ambos ha uma completa ausencia dos symptomas considerados geralmente constitucionaes. Que fundamento temos portanto para dizer que a absorpção da materia syphilitica se opera depois da inoculação artificial, a menos que não concedâmos o mesmo depois das inoculações frequentes vezes repetidas a que algumas pessoas de ambos os sexos e das classes mais baixas estão não raramente sujeitas, sendo as ulceras por commum de character não infectante, e não seguidas de symptomas constitucionaes?

Os exemplos de affecção syphilitica, dados na obra do sr. Labatt, por circumstancias particulares, são quasi exclusivamente d'esta classe. Os exemplos de inoculação apresentados pelo professor Boeck são igualmente limitados á inoculação que deriva da fórma suppurante da inflammação. Uma prompta aquiescencia á doutrina de que a inoculação syphilitica é sempre seguida dos mesmos resultados, quer prove nha da ulcera infectante quer da suppurante, tem conduzido a muita confusão.

Auzias-Turenne e Sperino referem tambem os ef-



feitos observados depois de repetidas inoculações, na absorpção do virus e na saturação da economia pelo mesmo virus, mas não explicam a evidente contradicção que envolve a sua theoria, isto é, o como acontece que se uma tal saturação tem logar realmente, os symptomas não apresentam uma peioria, em vez de melhoras.

Para o professor Faye e o dr. Danielssen o desaparecimento dos symptomas syphiliticos durante o processo da syphilisação é devido á acção depurativa das ulceras excitada pelas successivas inoculações, e a apparente immuniidade para o virus á diminuição da vitalidade da pelle.

O exame das asserções apresentadas pelo sr. Boeck e por outros medicos levam indubitavelmente a inferir que o virus usado foi obtido do cancro molle ou não infectante, porque assenta o medico citado que o melhor pus é o que se tira do cancro acompanhado de bubão suppurante, e porque os phenomenos da affecção artificial excitada pelas inoculações são caracteristicos do cancro molle, e não do cancro duro.

A applicação de varios irritantes feita sobre a pelle, taes como os causticos repetidos, os fonticulos e os sedanhos, não dá resultados iguaes aos que se obtêm da applicação do virus do cancro, porque as lesões locaes produzidas por este ultimo agente são as ulceras especificas de difficil eradicação, em vez de simples lesões com tendencia para a cicatriz.

O sr. Cullerier fez comtudo algumas tentativas n'este sentido, com a applicação de uma numerosa serie de causticos sobre a pelle, como meio de tratamento da syphilis. Os resultados foram o enfraque-



eimento gradual do seu effeito, a ponto de que por fim deixavam de excitar irritação, acontecendo tambem que em alguns casos se obteve a cura.

Como meio de tratamento de leprosos não atacados de syphilis, o sr. Danielssen recorreu igualmente á syphilisação; e a experiencia assim feita foi concludente para provar, por um lado, que não ha absorpção do virus, e por outro qual a natureza do virus usado. Na historia de seis casos em que foi empregada a syphilisação, e com referencia a elles diz o sr. Danielssen:

«D'estes pormenores parece deduzir-se que nem um cancro, nem tres, nem seis, nem trinta e seis, nem cento e trinta e seis poderam desenvolver nos casos precedentes a syphilis secundaria, e que por conseguinte a acção directa das inoculações se limitou exclusivamente ao ponto em que os proprios cancros se mostraram. Sendo assim, temos fundamento para acreditar que tambem um maior numero de cancros não produziria differente resultado. E isto confirma a nossa experiencia; porque com uma unica excepção a que havemos de alludir ulteriormente, nenhum dos individuos que foram syphilisados, e que estavam antes isentos de toda o vicio syphilitico, mostrou depois affecção de syphilis secundaria, ou quaesquer signaes de diathese syphilitica nas suas constituições. Nos que estavam já affectados de syphilis tambem não observei o menor vestigio de terem sido novamente atacados do virus sob a influencia da syphilisação. Longe de ver na syphilisação um novo factio physiologico, como Boeck o denomina, tenho pelo contrario que elle confirma um axioma desde muito

\*



estabelecido, isto é, que o simples cancro molle não affecta a economia, e consequentemente não produz syphilis constitucional. Entre os muitos milhares de cancos artificiaes que tenho visto não tenho observado, com uma unica excepção, senão os cancos com este character, isto tanto na minha pratica como na dos meus collegas, qualquer que fosse a parte do corpo inoculada. Até na face a inoculação é seguida do cancro molle, não obstante a experiencia contraria de Ricord, que sempre ahi tem observado o cancro indurecido.

«O caso excepcional a que se fez referencia é altamente importante, porque confirma bem a opinião aqui estabelecida. A syphilisação tinha sido executada n'um leproso com o virus de um cancro molle, elevando-se as inoculações até proximo de quatrocentas, quando accidentalmente foi inoculada a secreção de um cancro indurecido. O ponto da inoculação cicatrizou, *mas um mez depois appareceu uma ulcera indurecida, a que seguiram signaes indubitaveis de syphilis secundaria*, mostrando que as inoculações anteriores feitas com o virus cancroide tinham tido uma acção restrictamente local, e não protegeram de modo algum contra a verdadeira syphilis».

Foi em 1851 que o professor Boeck, viajando pelo norte da Italia, se achou no conhecimento da nova doutrina da syphilisação. De volta ao seu paiz resolveu ensaiar o novo tratamento tão depressa como podesse «obter algum virus inoculavel». *Teve isto logar apenas no mez de outubro de 1852*. Este facto, como somos levados a acredita-lo, suggeriu sem duvida ao professor a idéa de que a inoculação do virus syphi-



litico não segue sempre a mesma marcha, e não produz sempre os mesmos resultados. Não pôde isto significar que durante o periodo indicado faltasse um caso que fosse havido como capaz de communicar a doença por um modo natural. Se as cousas se passassem d'este modo, a molestia devia achar-se quasi extincta em Christiania. O que o professor quer asseverar, evidentemente, é que esteve esperando um pus que produzisse pustulas bem formadas ou exemplos bem notaveis da inflammação suppurativa. O facto porém, que podemos haver como garantido, de que pelo mesmo tempo pôde a observação recair em casos por elle considerados susceptiveis de communicar uma certa fórma de affecção syphilitica, mostra plenamente que havia a idéa da affecção syphilitica se não communicar sempre por um processo morbido unico. As inoculações artificiaes, como já se demonstrou, darão com effeito origem á fórma adhesiva da inflammação ou a uma ulcera indurecida, n'uma pessoa não previamente infectada, do mesmo modo que poderá desenvolver a ulcera molle ou suppurante. Os resultados d'estas differentes fórmas de inoculação são tão distinctas com a inoculação artificial como quando se adquirem pelo modo natural.

O professor Boeck acredita que a syphilisação é a maneira conveniente de tratar a syphilis, e que «nenhuma molestia tem um methodo de cura mais certo». É verdade que este methodo de cura, como o proprio professor o demonstra, é um tanto demorado, e por vezes seguido de novos symptomas syphiliticos; mas a estes ultimos não presta elle attenção alguma, crendo que desaparecem por si mesmo.



«Se um doente que soffre da syphilis constitucional grave póde ter a certesa de se curar em seis mezes, deve-se concordar que terá bem empregado o seu tempo. Quando se tem alcançado a immuidade, e hão desaparecido os symptomas que existiam no começo do tratamento, apparecem geralmente novos symptomas, em especial as ulceras da membrana mucosa da bocca, outras erupções exanthematicas ou as irites. Mas tudo isto cessa independente de tratamento».

Da passagem copiada parece concluir-se que depois de alcançada a immuidade em relação a ultteriores inoculações se podem esperar novos symptomas; e todavia diz o professor Boeck: «se esta alteração (indicada pela immuidade para ultteriores inoculações syphiliticas) prova que o virus syphilitico já não existe no organismo, não me atrevo eu a dizelo com certesa». Por aqui dir-se-ia que o professor tem a idéa de que a immuidade adquirida em respeito á inoculação syphilitica e a existencia do virus syphilitico na economia estão de certo modo necessariamente ligadas. A fim de esclarecer este ponto deve-se dizer por uma vez que uma cousa é a immuidade para a inoculação syphilitica suppurativa, e outra a existencia da syphilis constitucional. Não ha relação necessaria entre ambas, e na verdade, conforme a propria experiencia do professor, onde se tem obtido a immuidade apparecem depois *geralmente* os symptomas não equivoccos de syphilis constitucional. Por conseguinte, ainda que tenhamos as experiencias do professor Boeck como fornecendo-nos mui valiosos factos physiologicos e pathologicos, não podemos admittir que haja demonstrado o seu modo



de ver, quando estabelece que a syphilisação é o methodo melhor e mais certo de curar a syphilis, ou que não importa a especie de cancro de que se deriva originariamente a secreção com que se fazem as inoculações.

As tentativas feitas para desenvolver o estado a que se chama syphilisação, não foram tão bem succedidas em França como na Italia e na Noruega.

Os seguintes casos são referidos pelo professor Thiry, de Bruxellas:

*Observação.* Uma doente que tinha tido differentes affecções syphiliticas primitivas e secundarias, e havia sido submettida ao tratamento anti-syphilitico em rasão de padecer um cancro indurecido, deu entrada no hospital de S. Pedro, a 4 de outubro de 1851. Havia então diversas ulcerações primitivas.

Outubro 7. Fizeram-se tres inoculações sobre o abdomen, tirando-se o pus de uma das ulceras primitivas. Dentro de 24 horas cada uma d'ellas apresentou a pustula e a aureola caracteristica.

A 8. Mais tres inoculações como as antecedentes.

A 9. Praticaram-se tres inoculações com o pus tirado das primeiras inoculações.

A 10. Fizeram-se outras tres inoculações com o pus produzido pelas inoculações do dia 7. Estas inoculações não tinham augmentado de tamanho, e estavam cobertas por uma crosta, que quando foi levantada deixou escapar uma quantidade consideravel de pus virulento. As inoculações feitas no dia 9 foram bem succedidas.

A 11. Effectuaram-se tres novas inoculações com o pus dos cancos inoculados no dia 8.



A 12. Seguiram-se tres pustulas aureolares ás inoculações do dia antecedente. As pustulas produzidas pelas inoculações do dia 10 mostravam tendencia a murchar. Debaixo de cada pustula havia um certo espessamento do tecido cellular, mas sem o menor signal de induração especifica.

A 13. As differentes inoculações, depois de terem augmentado de volume, ficaram murchas, apresentando o aspecto estrellado de algumas cicatrizes.

Foram ainda repetidas tres inoculações nos dias 14 e 15, respectivamente. As ultimas desenvolveram-se menos do que as primeiras.

A 16. Praticaram-se tres inoculações com o pus dos cancos inoculados no dia antecedente.

A 17. As inoculações do dia 16 tiveram bom exito, mas não em grau pronunciado. Tres inoculações que se effectuaram com a secreção das ulceras mais activas, foram seguidas de resultados positivos.

Continuaram-se ainda as inoculações nos dias 18, 20, 21 e 22.

A 23. As ultimas inoculações produziram apenas uma ligeira elevação papular, sem nenhum aspecto caracteristico.

A 24. Tres inoculações que se levaram a effeito com o resto da materia purulenta que se pôde reunir das differentes ulceras, apenas foram seguidos de uma unica elevação papular similhante ás já mencionadas: as outras não deram resultado positivo.

Inoculações similhantes feitas no dia 25 terminaram por uma elevação papular ainda menos notavel.

A 26, 27, 28 e 29 todas as inoculações foram cicatrizando sem induração. Fizeram-se ainda mais ten-



tativas para inocular esta doente com as secreções das suas proprias ulceras, porém em vão; nada produziam. No dia 1 de novembro foi a mesma doente inoculada com o pus tirado das ulceras de outra mulher, que tambem tinha estado submettida ao tratamento pela syphilisação.

Novembro 2. A inoculação foi bem succedida; appareceu uma pustula vesicular, cercada por uma aureola vermelha, pouco pronunciada sem duvida, mas ainda caracteristica. Esta pustula vesicular continha um fluido sero-purulento, que foi tambem inoculado, e por sua vez produziu effeitos especificos. Outra serie de inoculações que começou com esta nova origem de infecção, foi a principio bem succedida. Por fim, depois de cincoenta e sete inoculações, foi dada por concluida a experiencia.

As ulceras das inoculações curaram-se o mais depressa possivel, e a doente saiu do hospital no começo de dezembro.

N'um segundo caso, a tentativa que se fez para produzir a syphilisação deu-se por acabada no fim de sessenta e tres inoculações, todas com resultado positivo; e n'um terceiro caso ainda, houve o mesmo expediente depois de produzidas vinte e cinco ulceras artificiaes.

Estes casos prestam uma refutação sufficiente á idéa de que o estado conhecido ou imaginado como syphilisação póde ser á vontade facil e artificialmente produzido; por outro lado porém temos ahi uma prova directa de que os individuos e mesmo as nações, em rasão de causas naturaes ou artificiaes, sentem a influencia do virus syphilitico em graus extremamente



differentes; assim como ha ahi, segundo cremos, um testemunho concludente de que a inoculação repetida da materia syphilitica, quer seja pelos meios naturaes quer pelos artificiaes, e quer se derive da ulcera infectante quer da suppurantè, tende a produzir em graus differentes uma modificação dos effeitos do virus quando novamente inoculado na economia.

Uma circumstancia particularmente deve impressionar a todos aquelles que lerem com attenção estas descripções das repetidas inoculações syphiliticas, e vem a ser o não se dar conjuntamente a absorpção lymphatica, e o não apparecerem consecutivamente as erupções cutaneas, nem outros signaes de syphilis constitucional. A grandissima maioria d'estas experiencias tem sido feita sem duvida em pessoas previamente syphiliticas, e isto explicará o não apparecerem novos symptomas syphiliticos em taes casos. Mas um grande numero de pessoas que não estavam affectadas constitucionalmente da syphilis foram do mesmo modo inoculadas com a secreção das suas proprias ulceras suppurantes, e todavia, entre o grande numero de casos em que se fizeram estas experiencias apenas ha um ou outro em que tenha apparecido a absorpção lymphatica ou qualquer fórma de affecção secundaria. Tudo isto só póde ser explicado pelo facto de que a secreção da fórma suppurante do cancro tem sido a usada exclusivamente para o fim da inoculação em taes casos. Sem duvida terá acontecido algumas vezes, posto que mui raramente, seguir-se uma efflorescencia ou uma erupção de pelle ás repetidas inoculações artificiaes, mas succede isto sem que hajam os caracteres da erupção syphilitica.



*Observação.* Um sujeito que durante quatro annos tinha estado submettido aos cuidados de alguns dos primeiros praticos tanto de Inglaterra como do continente, e que havia esgotado todos os modos de tratamento ordinario, quiz como ultimo recurso ensaiar tambem um plano de syphilisação modificado. N'essa occasião tinha uma profunda erupção acobreada, em partes consideravelmente elevada, sobre a cabeça, face e pescoço, com placas da mesma especie em varios sitios do corpo, e uma larga ulcera no pé.

A 13 de abril tomou-se um pouco de pus de uma ulcera suppurante da variedade phlegmonoide, e inoculou-se em tres pontos de um dos braços do doente.

A 16. Tinham-se formado tres pustulas inflammas. Praticaram-se mais tres inoculações com a secreção de uma d'estas pustulas, na parte superior do braço.

A 19. As inoculações do dia 13 appareceram todas cercadas de induração, que diminuia do centro para a circumferencia. Estavam tambem largamente circumdadas de uma orla vermelhá, cuja côr se desvanecia gradualmente até se confundir com a da pelle. O diametro d'esta vermelhidão era como de uma moeda de tostão (seis *penny*). As inoculações do dia 16 tinham-se convertido em pustulas não cercadas por muita vermelhidão. Praticaram-se duas inoculações com a secreção das inoculações do dia 16 sobre o lado esquerdo do abdomen.

A 22. A duresa á roda das primeiras inoculações era menor. Apresentavam ellas o aspecto de ulceras circulares, com bordos elevados, e tinham abundante



secreção de pus. As segundas inoculações estavam indurecidas, mas em menos extensão do que as primeiras. As do dia 19 tinham pustulas bem formadas, orladas de vermelho em pequena extensão. Fizeram-se mais duas inoculações sobre o abdomen, abaixo das ultimas.

A 26. As inoculações do dia 16 apresentaram uma induração mais diffusa do que as primeiras que se fizeram. Praticaram-se duas inoculações mais abaixo das do dia 22.

A 28. Tinham o aspecto de mui pequenas pustulas as inoculações feitas no dia 26 (48 horas antes). As inoculações do dia 19 segregavam grande quantidade de pus, e acompanhavam-se de consideravel irritação. As do dia 22 apresentavam-se muito menos inflammadas; as do dia 26 ainda menos. Fizeram-se mais duas inoculações.

Maio 2. Existia ainda irritação nas primeiras inoculações praticadas no braço. Tinham o aspecto de ulceras circulares, com as margens ligeiramente minadas, bordos elevados e cercados de uma aureola vermelha. As inoculações feitas sobre o ventre diminuiam de tamanho, de inflammação e de secreção segundo a sua data, sendo as mais modernas as de menos pronunciados caracteres. Procedeu-se a mais duas inoculações com a materia tirada das inoculações anteriores que forneciam a maior copia de secreção.

A 6. As inoculações feitas em ultimo logar apresentavam-se como pequenos pontos irritaveis, segregando mui escassamente. As do braço estavam ainda vermelhas, inflammadas, dando abundante secreção



de pus, e offereciam de certo modo o aspecto dos furunculos quando se têm conservado abertos por alguns dias. As existentes no abdomen tinham os mesmos caracteres. Os bordos estavam elevados, vermelhos e terminavam quasi abruptamente. N'estas a secreção era mais abundante. Duas novas inoculações feitas com o pus das do abdomen foram seguidas da maior copia de secreção.

A 13. Notava-se uma decidida melhora na erupção syphilitica que existia na face, no pescoço e na cabeça. As ulceras que resultaram das primeiras inoculações tinham quasi tres quartas partes de pollegada em diametro.

A 17. Apareceu na parte superior da coxa esquerda uma erupção de côr de tijolo, semelhante ao erythema da ortiga ou ao que apparece depois do uso da copaiba. Elevava-se ligeiramente sobre a superficie, e deixava intervallos com a pelle quasi inteiramente sã. A sua séde estava bem definida e restrictamente limitada á parte superior da coxa, e differia completamente de qualquer das erupções que o doente tinha tido antes.

A 21. A erupção diffundiou-se, posto que conservando sempre um limite bem definido, e deixando pequenos espaços de pelle comparativamente sã. N'algumas partes tinha uma côr mais livida do que anteriormente.

A 23. N'este dia o dr. Westmacott, a quem o doente se tinha confiado, fez desenhar as inoculações, e a erupção que d'ellas tinha resultado, mas que não offerecia character syphilitico<sup>1</sup>. Demonstrava-se o esta-

<sup>1</sup> O desenho colorido acompanha a descripção na obra



do das primeiras inoculações, quarenta e um dias depois de feitas, e depois as diferentes series das que se fizeram subsequentemente. N'esta epocha a erupção tinha perdido muito da sua côr primitiva, a de tijolo, e havia tomado geralmente a côr livida.

A 27. A erupção da coxa tinha-se desvanecido muito. A superficie sobre que se estendia adquiriu uma côr ainda mais livida, supposto que fosse visivel em alguns pontos afastados a primitiva côr de tijolo. A margem da erupção estava perfeitamente definida, e a pelle da circumferencia não tinha soffrido alteração alguma. As inoculações do braço mostravam ligeira tendencia para se contrahirem, como depois a mostraram para cicatrizar. A erupção syphilitica da face e das outras partes havia melhorado de aspecto. O doente attribuia a melhora á inoculação, e notava que algumas manchas da erupção, existentes no braço e no corpo, «tinham mudado de character, posto não tivesse conseguido o' mesmo com todo o tratamento feito anteriormente».

A 4 de junho. A erupção da coxa estava em via de acabar.

A 11. As primeiras inoculações achavam-se cobertas de pelle espessa. Em cada uma d'ellas havia uma induração, que diminuia gradualmente á maneira que caminhava para as partes circumvizinhas. Das segundas inoculações existiam perfeitias cicatrizes. Das ultimas, não obstante terem apresentado tendencia para cicatrizar poucos dias antes, notava-se alguma dispo-

do sr. H. Lee; supprimimo-lo porque julgámos a descrição sufficiente para se fazer idéa do objecto.

(Nota do traductor.)



sição para augmentarem. Em todos os symptomas syphiliticos havia uma notavel melhora. As placas da erupção tinham perdido em grande parte a sua côr, e em seu logar viam-se porções de pelle sã. A ulcera do pé, que permanecêra aberta por um periodo de dois a tres annos, tambem tinha melhorado. A erupção da coxa (olhada como resultado da inoculação) havia desaparecido de todo sem tratamento; mas a pelle sobre que se tinha espalhado offerecia uma ligeira côr de purpura.

Recommendou-se ao doente que fosse para o campo, e pouco depois deixou Inglaterra e partiu para o continente. A face estava inteiramente limpa; mas no corpo ainda existia algum resto da erupção. Desde o começo das inoculações que não fôra empregado tratamento algum interno que podesse influir no curso da doença.

A 14. Apresentou-se a exame o doente de quem se tinha tirado o pus para as primeiras inoculações. A ulcera havia cicatrizado quinze dias depois, deixando induração não especifica debaixo da pelle, mas não na pelle. Estava inteiramente livre de affecção constitucional.

Tendo voltado do continente a pessoa em quem se fizeram as inoculações, foi-lhe notado que todos os symptomas de que se mostrára alliviado durante a syphilisação, tinham outra vez apparecido, para continuarem como d'antes, modificados talvez, mas não de certo curados pelo tratamento.

O character das ulceras da inoculação no caso que acaba de ser referido assimilhava-se exactamente ao da ulcera de que se tinha tirado a secreção origina-



do das primeiras inoculações, quarenta e um dias depois de feitas, e depois as differentes series das que se fizeram subsequentemente. N'esta epocha a erupção tinha perdido muito da sua côr primitiva, a de tijolo, e havia tomado geralmente a côr livida.

A 27. A erupção da coxa tinha-se desvanecido muito. A superficie sobre que se estendia adquiriu uma côr ainda mais livida, supposto que fosse visivel em alguns pontos afastados a primitiva côr de tijolo. A margem da erupção estava perfeitamente definida, e a pelle da circumferencia não tinha soffrido alteração alguma. As inoculações do braço mostravam ligeira tendencia para se contrahirem, como depois a mostraram para cicatrizar. A erupção syphilitica da face e das outras partes havia melhorado de aspecto. O doente attribuia a melhora á inoculação, e notava que algumas manchas da erupção, existentes no braço e no corpo, «tinham mudado de character, posto não tivesse conseguido o' mesmo com todo o tratamento feito anteriormente».

A 4 de junho. A erupção da coxa estava em via de acabar.

A 11. As primeiras inoculações achavam-se cobertas de pelle espessa. Em cada uma d'ellas havia uma induração, que diminuia gradualmente á maneira que caminhava para as partes circumvizinhas. Das segundas inoculações existiam perfeitias cicatrizes. Das ultimas, não obstante terem apresentado tendencia para cicatrizar poucos dias antes, notava-se alguma dispo-

do sr. H. Lee; supprimimo-lo porque julgâmos a descrição sufficiente para se fazer idéa do objecto.

(Nota do traductor.)



sição para augmentarem. Em todos os symptomas syphiliticos havia uma notavel melhora. As placas da erupção tinham perdido em grande parte a sua côr, e em seu logar viam-se porções de pelle sã. A ulcera do pé, que permanecêra aberta por um periodo de dois a tres annos, tambem tinha melhorado. A erupção da coxa (olhada como resultado da inoculação) havia desaparecido de todo sem tratamento; mas a pelle sobre que se tinha espalhado offerencia uma ligeira côr de purpura.

Recommendou-se ao doente que fosse para o campo, e pouco depois deixou Inglaterra e partiu para o continente. A face estava inteiramente limpa; mas no corpo ainda existia algum resto da erupção. Desde o começo das inoculações que não fôra empregado tratamento algum interno que podesse influir no curso da doença.

A 14. Apresentou-se a exame o doente de quem se tinha tirado o pus para as primeiras inoculações. A ulcera havia cicatrizado quinze dias depois, deixando induração não especifica debaixo da pelle, mas não na pelle. Estava inteiramente livre de affecção constitucional.

Tendo voltado do continente a pessoa em quem se fizeram as inoculações, foi-lhe notado que todos os symptomas de que se mostrára alliviado durante a syphilisação, tinham outra vez apparecido, para continuarem como d'antes, modificados talvez, mas não de certo curados pelo tratamento.

O character das ulceras da inoculação no caso que acaba de ser referido assimilava-se exactamente ao da ulcera de que se tinha tirado a secreção origina-



riamente, excepto pelo que toca á séde occupada por esta ultima. Em ambos os casos foram as ulceras cercadas por induração, em ambos deram copiosa secreção de pus, e em ambos foram seguidas de uma erupção limitada a uma parte do corpo, a qual comtudo desapareceu permanentemente sem nenhum tratamento especifico.

## XI

### INOCULAÇÃO SYPHILITICA NOS ANIMAES

Apesar das muitas tentativas que se tinham feito para inocular os animaes com o pus syphilitico, só nos ultimos annos é que se conseguiram resultados satisfactorios. Hunter havia levado a effeito differentes experiencias sobre este ponto, e concluíra que unicamente o homem era sujeito á influencia do virus syphilitico. Muitos outros physiologistas chegaram á mesma conclusão. O proprio professor Ricord, no seu tratado sobre syphilis, diz ter tentado a inoculação da materia syphilitica sobre cães, gatos, coelhos, porquinhos da India, etc., nas condições as mais variadas, e sempre sem conseguir que a doença fosse communicada. Por isso até ha muito pouco tempo era um facto recebido universalmente como axioma que só as creaturas humanas podiam ser infectadas de syphilis. Em 1844, o sr. Auzias-Turenne começou uma nova serie de experiencias a este respeito. Entre os animaes escolhidos para esse fim deparou elle com um macaco, paralytico das extremidades superiores, que por conseguinte permanecia sempre sentado; e sendo



impossível n'esta posição que o animal lambesse certas partes das extremidades posteriores, achou o sr. Auzias que n'ellas era possível a inoculação, não havendo comtudo resultado positivo nos pontos a que o macaco podia chegar com a lingua. Nas suas subseqüentes experiencias escolheu a região posterior da orelha, junto á apophyse mastoidea, como sendo a mais favoravel. A operação era executada com uma tesoura de ponta curva, por meio da qual levantava a epiderme sem dar origem á saída de sangue. Depois punha sobre esta parte o pus que devia ser inoculado, diluido ou não com saliva. Se a materia puriforme era espessa, corria risco de seccar á roda do virus, e de impedir assim que produzisse a sua acção sobre as partes circumvisinhas. D'este modo tornava-se necessario algumas vezes uma certa diluição para impedir este resultado. O ponto inoculado conservava-se humido por espaço de um minuto, e a pelle da circumferencia era esfregada brandamente com um corpo pouco resistente, a fim de excitar n'ella a acção vascular.

No dia seguinte ao da operação, segundo o sr. Auzias, havia uma borbulha no ponto inoculado. No terceiro dia notava-se uma vesicula, e vinte e quatro horas depois uma pustula. Estes phenomenos, que eram perfeitamente regulares na sua successão, e podiam levar mais ou menos tempo a desenvolver-se, resultavam da formação de um cancro coberto por uma crosta. O cancro era circular, e tornava-se maior; uma suppuração abundante e escura alevantava depois a crosta, apresentando-se a epiderme na circumferencia, e até certa distancia, quente, vermelha e



tumefacta. O pus segregado procurava saída por debaixo dos bordos da crosta, que se elevava e descolava. Esta saída era muitas vezes auxiliada pelo proprio animal, que se coçava, sendo isto devido provavelmente á irritação produzida na parte.

Depois que tinha havido vasão de uma certa quantidade de pus, as partes tornavam-se menos tensas. As margens da crosta adheriam outra vez aos tecidos subjacentes, ou se tinha sido tirada era reproduzida em pequenos fragmentos separados. Na epiderme notava-se certa retracção, apparecia como estrellada e caía. O cancro seguia a sua marcha por alguns dias, e os phenomenos ultimamente mencionados (os que occorriam subseqüentemente á formação da pustula) repetiam-se frequentes vezes. Pelo decorrer do tempo a ulcera tornava-se mais pequena, e por fim desaparecia sem nunca ter perdido o seu aspecto caracteristico de um cancro da pelle. «É possível (diz o sr. Auzias) propagar assim o cancro de um para outro animal, em successivas inoculações, por um infinito numero de vezes, sem o virus perder a sua efficacia».

Tendo-se provado o facto de que o virus syphilitico póde ser communicado a um animal, alguns experimentadores arrojados tomaram então o empenho de saber se o veneno, com o ser assim transmittido ao animal, perdia alguma cousa da sua virulencia, ou era modificado na sua acção.

A 5 de julho de 1850, o sr. Auzias inoculou um macaco são na parte anterior da helix direita, fazendo-lhe duas inoculações a pouca distancia uma da outra.

Quatro dias depois, o sr. Robert de Welz decidiu



inocular-se a si mesmo com o pus derivado da ulceração da orelha do macaco. A operação foi executada a 9 de junho, ás 11 horas da manhã. N'aquelle dia e no seguinte não houve novidade.

A 12, de tarde, o sr. Welz ficou surprehendido de achar que a epiderme estava alevantada no ponto em que se tinha inoculado o fluido, achando-se além d'isso cercada por um anel vermelho.

Na manhã de 13 rompeu-se a vesicula, e saiu uma gota de pus de uma côr amarello-esverdeada. A aureola vermelha tinha augmentado então ligeiramente.

No dia 14 a inoculação estava coberta de uma ligeira eschara, por baixo da qual existia uma superficie lardacea, delimitada por uma margem bem definida. Os tecidos subjacentes tinham-se inflammado, infiltrado e indurecido.

A 15, ao meio dia, tinha augmentado a secreção de pus. Os tecidos circumvisinhos achavam-se inflammados em certa extensão, e os movimentos dos braços tinham-se tornado dolorosos.

A 16 estava o cancro augmentado, e assim tambem a inflammação dos tecidos circumvisinhos. O sr. Welz sentiu um ligeiro calafrio, seguido de sensação de calor, de fraqueza nos membros e de dores vagas nas juntas. A cabeça era séde de dores, o appetite tinha desaparecido, e a urina tornára-se de uma côr vermelho-escura. No dia seguinte já não existia nenhum d'estes symptomas; porém havia uma ligeira erupção de roseola. Ao decimo dia a inoculação foi destruida pelo caustico de Vienna.

O sr. Welz inoculou-se segunda vez com o pus tirado do mesmo macaco, e obteve resultados similhan-



tes, com a differença de que a inoculação tomou no mesmo tempo um tamanho muito maior, e o tecido cellular da circumvisinhança esteve inflammado e indurecido n'uma extensão mais consideravel. Foi comtudo impossivel determinar se esta induração dependia de algum modo da acção especifica do virus, em rasão de haver a inflammção á roda da pustula.

Não satisfeito com estes resultados, o sr. Welz inoculou-se ainda terceira vez com o pus tirado da orelha do macaco. Como precaução usou de instrumentos que eram inteiramente novos, e que nunca tinham sido usados. O exito da inoculação não se mostrou d'esta vez tão breve. Nos primeiros dois dias não houve alteraçãõ; no terceiro porém era evidente que a inoculação tinha sido bem succedida, e no setimo apresentou os caracteres de um cancro bem desenvolvido. Como na primeira seguiu-se á inoculação uma inflammção violenta do tecido cellular circumvisinho. Mas em nenhum dos casos houve engorgitamento das glandulas axillares. O sr. Welz ficou de fazer publica qualquer manifestação morbida que houvesse subsequentemente, e como supponmos que nada appareceu em relação a ulteriores effeitos, deve-se acreditar que não os houve.

Com uma coragem digna de melhor causa tambem o sr. Robert fez em si mesmo algumas experiencias semelhantes.

A 16 de agosto tirou um pouco de pus de dois cancos simples em plena actividade, então no decimo dia de existencia, e inoculou-o na parte media do interior da orelha de um gato de tres mezes, em per-



feito estado de saúde. A 18 manifestava-se um ponto duro do tamanho da cabeça de um alfinetê.

No dia 19 a picada estava coberta por uma crosta, debaixo da qual existia uma ulceração superficial e arredondada, com uma linha de diametro, d'onde exsudava um liquido leitoso e puriforme. Esta ulcera estava collocada sobre uma induração, que fazia proeminencia no exterior da orelha, e podia ser facilmente percebida pelo tacto. No mesmo dia um pouco do pus d'esta inoculação foi transferido para a parte correspondente da outra orelha do mesmo animal.

A 20 a primeira inoculação estava coberta por uma crosta vermelho-amarellada, e apresentava uma ulcera circular e avermelhada, d'onde saía uma certa quantidade de pus de côr de leite. O sr. Robert tomou uma pouca d'esta secreção com uma lanceta limpa, e inoculou-a na parte inferior e externa do seu braço esquerdo.

A 21 o cancro da orelha direita estava ainda duro, coberto por uma crosta e exsudando pus leitoso. A inoculação da orelha esquerda tinha uma crosta escura e assentava sobre uma induração circular. Levantada a crosta e espremida a ferida, saíu um liquido sanguineo-purulento, com que o sr. Robert se inoculou na parte superior e posterior do braço esquerdo.

A historia d'estas duas inoculações deve ser conhecida separadamente. Mas primeiro interessa ver o que aconteceu com as inoculações das orelhas do gato.

No dia 22, quarto da inoculação, a ulcera da orelha esquerda assentava sobre uma induração perfeitamente circumscripta. Era do tamanho de uma er-



vilha partida ao meio, com a base vermelha, e coberta de uma crosta espessa, por debaixo da qual saiu uma certa quantidade de pus leitoso. Quando se levantou esta crosta, viu-se uma ulcera circular, de duas linhas de diametro, banhada de pus. Este pus foi por sua vez inoculado na orelha de outro gato. Ao terceiro dia esta inoculação apresentava uma pustula, terminada por um ponto branco, muito dura na sua base, e cercada de uma aureola vermelha.

Por este tempo, a primeira inoculação, que se tinha feito a 16 (então o nono dia), parecia curada, e só offerecia um granulo coberto por uma pequena crosta. A inoculação do dia 19 (então no sexto dia), consistia n'uma pevide circumscripta, muito dura, e coberta por uma crosta. Por baixo havia uma ulcera circular, com bordos adelgaçados, e cheia de pus leitoso.

A 25 de agosto a inoculação de 16 tinha cicatrizado; a de 19 estava dura e coberta por uma crosta, mas a 29 fechára completamente. As restantes inoculações, comprehendendo um maior numero do que as mencionadas, haviam sarado do 8.º ao 12.º dia, deixando sempre após ellas uma pequena induração, que desaparecia gradualmente.

Esta induração era olhada pelo sr. Auzias como uma consequencia geral das inoculações. Mas o sr. Maisonneuve e outros acreditaram que uma ulcera indurecida, consequencia da inoculação artificial nos animaes, é uma excepção e não a regra. Diziam elles que o sr. Auzias tinha tomado erradamente como induração especifica o espessamento e a condensação dos tecidos inflammados. Os factos já considerados nas anteriores lições demonstram que todas estas ino-



culações eram feitas com a secreção de úlceras supurantes, e não-infectantes. Até agora não ha prova de que tenha sido inoculado um animal qualquer com a secreção proveniente de uma ulcera infectante.

Voltemos porém ás inoculações que o sr. Robert praticou sobre si mesmo com o pus tirado das úlceras produzidas pela inoculação artificial nas orelhas dos gatos.

No terceiro dia, a primeira d'estas inoculações, um pouco acima do cotovelo, estava cercada por um circulo muito vermelho, no centro do qual existia uma pustula do tamanho da cabeça de um alfinete. Era acompanhada de mui ligeira inchação e dor.

No quarto dia apresentou-se uma ulcera de uma linha de diametro, com bordos agudos, coberta de pus espesso e amarellado, e cercada por uma aureola vermelha. Houve a evidencia de que se tratava de um verdadeiro cancro, porque a secreção da sua superficie foi inoculada com bom resultado na orelha de um gato.

No sexto dia a ulcera fornecia uma abundante secreção de pus, e tinha augmentado de tamanho.

No vigesimo segundo dia estava com a grandesa de uma peça de meio franco, e tinha uma superficie irregular. As granulações eram umas vezes pallidas, e cobriam-se de uma materia facilmente removivel, outras vezes vermelhas, e segregavam um pus cremoso, aparentemente louvavel.

No trigesimo segundo dia appareceram boas granulações, e dez dias depois estava a ulcera em via de cicatrização, sendo a cicatriz um pouco elevada.

No fim de cincoenta e sete dias podia-se dizer completamente curada.

A segunda inoculação foi feita, como se disse, na



parte superior e posterior do ante-braço. No segundo dia notava-se um ponto escuro cercado de uma aureola vermelha, mais carregado para o centro, e ligeiramente elevado sobre a superficie da pelle circumvisinha. A base da inoculação estava dura e infiltrada como a de um furunculo incipiente. Sobre a parte interna do cotovelo havia um ponto doloroso, que o era mais pela pressão. Ao nivel d'esta parte dolorosa notava-se uma linha avermelhada, partindo da aureola vermelha que cercava a inoculação, caminhando do cotovelo para diante, e d'ahi subindo parallelamente aos vasos e nervos, ao longo da parte interna do braço. Era isto acompanhado de dor de cabeça, de falta de appetite, e de uma dor fixa no hombro esquerdo.

O sr. Robert desistiu então repentinamente da idéa de fazer sobre si mesmo mais experiencias com respeito á syphilisação. Por conselho de alguns amigos, cauterisou a segunda inoculação com o caustico de Vienna. Á noute a eschara estava cercada por um extenso circulo de inflammação. Havia dor no sovaco do braço, com inchação apreciavel, e todo o membro estava entorpecido e cansado. No dia seguinte á noute appareceu augmentado de volume e muito sensivel um ganglio lymphatico acima do cotovelo. O vaso lymphatico que deixava a sua parte superior podia ser reconhecido pela vermelhidão inflammatoria que se dirigia para a axilla, onde havia uma tumefacção superficial, sensivel á pressão. Todo o braço se tornou quente e pesado. Houve pelo corpo alguns calafrios passageiros, e as palmas das mãos conservavam-se quentes e seccas.



No sexto dia da inoculação e no quinto da cauterização appareceu uma vermelhidão erysipelatosá á roda da eschara, uma inchação phlegmonosa do antebraço, insomnia, dores de cabeça nervosas, e dores e arrepios de frio nos membros. A tumefacção do ganglio na parte interna do braço tinha augmentado, e o movimento do hombro despertava dor.

Ao nono dia separou-se a eschara feita pelo caustico, deixando uma ulcera irregular, de bordos agudos, e coberta de uma materia cinzento-amarellada. O bordo da ulcera perto do ganglio inflammado estava descollado e com má apparencia. Havia muita dor e sensibilidade na ferida; todo o braço estava edematoso, e a região axillar era a séde de dores lancinantes. A materia tirada da superficie da ulcera foi então inoculada com bom exito na orelha de um dos gatos, mostrando-se assim que o character virulento da ferida não tinha sido destruido pelo caustico.

No decimo quarto dia fez-se uma abertura na inchação da parte interna do braço, e saiu uma certa quantidade de pus cremoso bem formado.

No decimo quinto dia era ainda dolorosa a inoculação. Apresentava uma superficie gangrenosa e sangrenta, sobre uma base dura, e cercada até certa distancia de infiltração edematosa.

No vigesimo primeiro dia havia menos sensibilidade, mas a superficie estava ainda pultacea, dava sada a sangue, e os bordos apresentavam-se duros e agudos.

No trigesimo primeiro dia a superficie da ulcera começava a estar limpa e os seus bordos menos proeminentes; o edema e a inchação inflammatoria tinham



desapparecido, mas os bordos da ferida resultante do ganglio suppurado estavam ulcerados e offereciam o aspecto syphilitico.

No quadregesimo primeiro dia toda a ulcera havia tomado o character phagedenico; os bordos estavam descollados, com inflammação e muito sensiveis. O pus segregado vinha tinto de sangue. A ferida resultante do tumor aberto tornára-se limpa; mas tambem os seus bordos se achavam como minados e agudos.

Quinze dias depois a superficie da ulcera estava outra vez limpa, e dez dias mais tarde a ferida do ganglio começava a cicatrizar.

Tendo ainda durado desde 21 de agosto até 29 de outubro, a ulcera fechou por fim, estando já completamente cicatrizada a ferida do ganglio.

O sr. Robert tinha adquirido por este tempo a sua saude habitual, e desde então não tornou a sentir nada extraordinario. Os gatos estavam igualmente bons, e não mostravam o menor indicio de affecção constitucional, porque nem mesmo tinham soffrido de engorgitamento das glandulas em consequencia das inoculações.

Pelas suas experiencias, o sr. Robert chegou a concluir:

Que o virus syphilitico inoculado nas orelhas dos gatos determina uma ligeira ulceração que dura por oito a dez dias, e segrega um liquido purulento.

Que quando este pus é inoculado no mesmo animal ou em outro, promove uma ulceração exactamente similhante áquella d'onde proveiu o liquido; e que sendo inoculado no homem dá origem a um



cancro, do mesmo modo que se o virus syphilitico tivesse sido tomado directamente do homem.

Que a ulceração nos animaes não occasiona inflamação dos absorventes, nem symptomas secundarios.

Que quando se fazem differentes inoculações no mesmo animal, quer o pus seja tirado do proprio animal quer do homem, a primeira não é mais nem menos intensa do que a segunda. Todas seguem exactamente a mesma marcha.

N'este ultimo ponto a experiencia do sr. Robert differia da do sr. Auzias-Turenne.

Para a historia completa d'esta especie de inoculação nos animaes, devem ser mencionadas as experiencias do sr. Diday. N'uma d'ellas foi inoculada a secreção de um cancro na orelha de um gato. Tendo sido efficazes estas inoculações, tirou elle o virus do animal e inoculou-o em si mesmo. O resultado foi um cancro phagedenico, e um tumor ganglionar que permaneceu aberto por quatro mezes antes de poder cicatrizar de todo, influido seriamente sobre a saude geral. Entretanto não houve infecção secundaria da economia, provando-se assim que o pus usado era proveniente de um cancro molle.

## XI

### ABSORPÇÃO LYMPHATICA

Os physiologistas têm ordinariamente reconhecido tres modos pelos quaes se póde effectuar a absorpção:



sua descoberta que eram os *unicos* absorventes de que dispunha a economia.

As experiencias em que se fundava esta idéa merecem attenção. Com auxilio de seu irmão e de outros medicos igualmente eminentes, encerrou um pouco de leite quente n'uma porção do intestino delgado, e tendo ligado a arteria e a veia que serviam a parte, pôde ver, segundo acreditava, que os vasos lacteos se enchiam do leite com a sua côr natural. Tendo picado a veia no lado distal da ligadura, conseguiu logo despeja-la com auxilio da pressão do dedo. Em toda a duração da experiencia não se pôde achar na veia fluido algum branco. Depois repetiram-se ainda as indagações, deixando livre a circulação por meio dos vasos mesentericos; e sendo o sangue da veia cuidadosamente examinado e comparado com o das veias visinhas, não se lhe notou a côr leitosa, nem uma côr mais clara, nem qualquer outra differença. Por fim observou-se que mesmo com uma compressão forte, continuada até que o intestino arrebetava, nenhum fluido leitoso se podia fazer passar para o interior das veias.

Em outro animal foi introduzida no intestino delgado uma pouca de gomme não muito espessa e corada de anil, encontrando-se desde logo os vasos lacteos com uma ligeira côr azul. Aberta uma veia na parte correspondente do mesentereo, facilitou-se a separação do coagulo e do soro do sangue que correu; no dia seguinte não apresentava o soro o menor vestigio de côr azul.

A uma arteria do mesentereo correspondente ao intestino que estava cheio de gomme fixou-se um piço



de injecção; e depois fecharam-se todas as commu-  
nições tanto do mesenterico como do intestino, com  
excepção da veia que correspondia á arteria. Em se-  
guida injectou-se leite quente até que começou a ap-  
parecer na veia, e assim se continuou ainda de modo  
que todo o sangue desaparecesse e a veia só dêsse  
saída a leite inteiramente claro. O leite que d'esta  
sorte circulava no intestino que continha a gomma  
azulada, nem no menor grau havia mudado de côr.

N'um terceiro animal fez-se encerrar n'uma por-  
ção do intestino uma pouca de agua quente com al-  
miscar. Passado algum tempo abriram-se com a lan-  
ceta alguns dos vasos lacteos da parte, e colheu-se  
n'uma colher o liquido aquoso que continham. Con-  
cluiu-se que cheirava fortemente a almiscar. Pelo  
contrario, um pouco de sangue tirado de uma das  
veias da mesma parte, e recebido n'uma colher lim-  
pa não feria o olfacto com o menor cheiro do almis-  
car.

D'estas e de outras experiencias chegou Hunter a  
deduzir o que pareceu uma das maiores descobertas  
do seu tempo, — *que as veias não absorvem no corpo  
humano*. D'aqui seguia-se necessariamente que os  
vasos lymphaticos deviam ser considerados como os  
unicos absorventes; e tal é o facto que assevera Hun-  
ter na sua obra sobre as doenças venereas.

Se os lymphaticos fossem os unicos absorventes era  
de necessidade have-los tambem como sendo os ca-  
naes por onde exclusivamente podiam entrar os virus  
na economia, em circumstancias ordinarias; e em har-  
monia com isto achâmos Hunter estabelecendo que a  
materia syphilitica é tomada pelos absorventes da



parte em que foi deposta, e depois conduzida ao longo dos vasos absorventes até á circulação commum.

Estas vistas, tirando, como realmente tiram, uma apparente confirmação da occorrença muito frequente da inflammação das glandulas lymphaticas nas doenças venereas, foram assim adoptadas com mais ou menos modificações por quasi todos os escriptores sobre syphilis que se seguiram a Hunter.

Mas a exactidão das experiencias sobre que Hunter fundou a sua theoria tem agora sido assumpto de questão para outros physiologistas, supposto que a theoria em si, no que respeita ao virus syphilitico, e até uma data muito recente, pouco tem sido posta em duvida, apesar do que n'isto ha de extraordinario.

Os srs. Tiedmann e Gmelin, depois de misturarem com os alimentos de certos animaes varias substancias que podiam ser facilmente reconhecidas, acharam não poucas vezes no sangue venoso e na urina os signaes inequivocos da presença d'estas substancias, ao passo que só em mui poucos casos poderam descobrir no chylo vestigios d'ellas.

Repetindo as experiencias de Hunter, o sr. Mayo pôde conhecer que meia hora depois da solução de gomma e de anil ter sido deposta na cavidade do intestino, appareciam os vasos lacteos com uma côr azul clara; e as pessoas que estavam presentes julgaram poder concluir que o anil tinha sido absorvido. Mas collocando por detrás do mesentereo uma folha de papel branco, notou-se que a côr azul tinha desaparecido para comtudo tornar a ver-se quando o papel era tirado. O que d'ahi ficou evidente, por consequente, foi que a côr azul era a natural dos vasos



lacteos despejados; que em quanto continuavam a absorver o chylo eram brancos; mas que logo que se achavam vãos appareciam azues.

Assim a repetição das experiencias de Hunter tendem antes a provar que a funcção dos vasos lacteos se limita á absorpção do chylo. E que os vasos lymphaticos não são os unicos absorventes parecem demonstra-lo concludentemente as experiencias de Magendie e de Ségalas.

O sr. Ségalas variou a experiencia de Hunter pelo seguinte modo: Deixou-se fóra de uma ferida do abdomen de um cão uma ansa do intestino delgado; ligaram-se todos os vasos sanguineos que saíam ou que entravam, com excepção de uma arteria; e picou-se uma veia do mesentereo, para dar saída ao sangue, que aliás teria estagnado na parte. Os vasos lacteos e os nervos foram conservados intactos. Depois atou-se a ansa de intestino em ambas as extremidades, e lançou-se no seu interior uma solução aquosa do extracto alcoolico de noz vomica. Decorreu uma hora desde o começo da experiencia, e o veneno não produziu symptoma algum. Em seguida tiraram-se as ligaduras de uma das veias, deixou-se ao sangue o seu curso natural. Passados seis minutos tinha o veneno produzido effeito.

As experiencias de Magendie illustraram o mesmo ponto, como é bem sabido. O professor separou a coxa do corpo de um cão, tendo operado a divisão de cada uma das partes com excepção da arteria e da veia principaes; em cada um d'estes vasos introduziu uma penna de pato, e atou-a com duas ligaduras; entre estas ligaduras foram os vasos divididos, e as-



sím fez interromper toda a communição entre o corpo e a coxa separada, conservando apenas a circulação do sangue. N'estas condições applicaram-se 2 grãos de upas tienté a uma ferida feita no pé do membro separado. Dentro de quatro minutos houve a manifestação dos effeitos do veneno na economia.

D'estes e de outros factos parece pois deduzir-se com certesa que é incorrecta a idéa de Hunter, no ponto em que suppõe que só os vasos lymphaticos são absorventes; e por aqui somos levados naturalmente a considerar o valor da theoria baseada n'essas vistas, a respeito do modo de absorpção do virus syphilitico.

Quando a absorpção lymphatica se effectua em relação com uma ulcera syphilitica suppurante, a acção do virus póde ser seguida do modo o mais claro ao longo dos vasos absorventes. Em qualquer parte do seu curso o virus póde inocular o vaso em que é contido, e produzir uma nova ulcera syphilitica, cuja secreção é susceptivel de ser reinoculada. Entretanto, como acontece ordinariamente, a glandula inguinal, onde terminam os vasos absorventes, é a parte affectada. Só ahí, na grande maioria dos casos, exerce o veneno a sua influencia sobre o systema absorvente; mas de que o virus passa effectivamente d'esse modo nos vasos absorventes, temos abundantes provas nos effeitos especificos que se observam no trajecto dos mesmos vasos. Entre a glandula lymphatica e a affecção primitiva, forma-se algumas vezes um pequeno abcesso. Vêem-se alli os bordos tumidos e irritaveis, todos os caracteristicos da ulcera syphilitica suppurante, e ainda uma secreção que é inocu-



lavel. Então podemos traçar distinctamente a entrada do virus syphilitico para os vasos lymphaticos, e a passagem n'elles até ás glandulas absorventes em que terminam. A existencia actual do virus em qualquer ponto d'este trajecto póde com effeito ser demonstrada por muitas experiencias, que têm sido demasiado repetidas, para que exijam mais confirmação.

Chegado a este ponto do seu curso, em caminho do ducto thoracico, e d'alli para a circulação geral, o que acontece ao virus? Uma alteração muito admiravel é então realisada. O veneno virulento e especifico, que podia contaminar todas as partes com que se punha em contacto, já não póde ser seguido além d'este ponto. Os vasos absorventes que existem entre a glandula inflammada e o ducto thoracico, já não se ulceram nem suppuram; as glandulas em que elles abrem já não augmentam de volume, nem se inflammam. A influencia do virus não existe ahi. Para além das glandulas que se encontram em primeiro logar, os fluidos contidos nos vasos absorventes são benignos ou inoffensivos, não susceptiveis de ser inoculados ou de infectar qualquer parte com que fiquem em contacto. O que é então feito do virus? Achâmo-lo nos vasos que caminham até o interior das glandulas absorventes inflammadas, mas não se encontram nos vasos que procedem d'estas glandulas. N'um certo numero de casos, sem duvida, é o veneno em grande parte separado pela suppuração a que a sua presença dá origem. Mas quando considerâmos a quantidade excessivamente pequena de um veneno animal que é susceptivel de produzir a sua acção especifica sobre uma parte da economia, esta explicação deixa de ser

\*



sufficiente. Uma pequena porção do fluido ou as particulas que entram na glandula cremos que, de uma maneira ou de outra, deverão atravessa-la, e quer ella suppure quer não. E mesmo quando supponhamos que a inflammação produzida na glandula obstrue inteiramente os seus canaes, é de crer que algum fluido tenha tido tempo de passar antes de haver a obstrucção; e se a sua qualidade permanecesse sem alteração, seria sufficiente essa parte para inocular os pontos com que se pozesse em contacto, ou para inficionar a economia toda.

Uma serie similhante de phenomenos póde ser observada nas affecções dos vasos lymphaticos que acompanham a ulcera primitiva com induração, exceptuando apenas que a acção nas glandulas é da mesma natureza da que constitue a ulcera primitiva. O virus tomado pelos vasos lymphaticos póde no primeiro periodo da doença inocular um vaso lymphatico, e quasi sempre inacula uma ou mais glandulas lymphaticas, de sorte que produz ahi exactamente a mesma especie de doença que existe na parte d'onde a materia morbida foi derivada. Todavia além das glandulas lymphaticas que primeiro foram encontradas, nenhum outro effeito apparece sobre os vasos lymphaticos. Os fluidos que estes vasos contêm são benignos ou inoffensivos, e não dão signal de comprehenderem quaesquer materias venenosas ou irritantes.

Até aquelle ponto, ás primeiras glandulas lymphaticas, ha conseguintemente provas inequivocas da presença do virus syphilitico e do seu poder de contaminar novas partes. Para além d'ella os rastos do veneno não podem ser seguidos. Os fluidos em que estava



contido nem já têm poder de irritar os vasos que percorrem, nem quando extravasados de infectar outros tecidos. Ahi pois effectua-se alguma admiravel alteração. Os caracteres especificos do veneno não podem mais ser distinguidos pelos seus effeitos morbidos, nem pela inoculação. O proprio Hunter notou esta circumstancia: «Os vasos lymphaticos e as glandulas que estão em segundo logar nunca os encontrâmos affectados». E observa elle que quando a doença é contrahida por meio de um golpe n'um dedo se encontra o bubão um pouco acima do sangradouro, no lado interno do musculo bicipite; sendo que em taes casos não se fórma o bubão no sovaco do braço, que é o ponto mais commum de affecção das glandulas lymphaticas pela absorpção.

O professor Virchow fez notar a mesma cousa. Falando da introducção occasional, ou intravasação como elle lhe chama, do pus e de outros productos morbidos nos vasos venosos e lymphaticos abertos por abcessos e ulceras, observou que o transito do pus pelos lymphaticos não é de todo raro, mas que duvida muito da infecção pyemica geral produzida por este modo. «Todos os vasos lymphaticos que estão em condições de receber assim o pus, diz o professor, são dos periphericos, quer provenham das partes externas, quer das internas, e só depois de caminharem em certa extensão é que vão gradualmente alcançando os vasos sanguineos. Ha em todos interrupções formadas pelas glandulas lymphaticas; e desde que sabemos que os vasos lymphaticos não passam através das glandulas como canaes largos, tortuosos e interlaçados, mas que abrindo-se em fórma de finos ramos, entram em es-



paços que estão cheios de elementos cellulares, fica manifesto que nenhuns globulos de pus podem atravessar a glandula». Esta importantissima apreciação, supposto encontre a mais completa confirmação na experiencia quotidiana do medico, creê o professor Virchow que tem sido geralmente desprezada. A proposito cita o processo com que os maritimos fazem desenhos na pelle. Por muito consideravel que seja a divisão das substancias introduzidas debaixo da cutis, nunca ellas são levadas para além da glandula lymphatica mais proxima. E como prova ainda adduz um exemplo em que as substancias introduzidas cincoenta annos antes na pelle de um soldado, com o fim de fazer certas figuras, não tinham passado além da glandula lymphatica mais proxima, conforme o demonstrou o exame microscopico das partes.

Ainda que, como observa o professor, estas glandulas actuem como filtros, retendo mechanicamente as particulas maiores contidas no liquido que passa através d'ellas, não é esta todavia a sua unica função. «Têm as glandulas manifestamente outro encargo, e tanto mais que a sua substancia tira indubitavelmente certas partes da massa fluida de lympha, para as reter, e por conseguinte alterar a constituição chimica do fluido; de sorte que deixa elle a glandula muito modificado, porque além d'isto convém saber que as glandulas cedem á lympha alguns constituintes que antes se não encontravam n'ella». O professor Virchow illustra estas asserções por um appello para os phenomenos ordinarios que se observam nos casos de tumores malignos e de syphilis. «Quando uma das glandulas axillares se torna cancerosa depois



de um tumor canceroso da mamma, e quando durante um periodo longo só a glandula axillar permanece atacada sem que o grupo immediato de glandulas ou quaesquer outros órgãos fiquem affectados do cancro, não podemos explicar o facto por outro modo que não seja a hypothese de que a glandula collecciona os materiaes damnosos que têm sido absorvidos da mamma, e por conseguinte protege a economia por certo tempo; acontecendo que esta protecção se torna por fim insufficiente, e talvez mesmo que a propria glandula venha a ser no ultimo periodo uma nova origem de independente infecção para o resto do corpo, effectuando-se a propagação da materia damnosa das partes affectadas.»

Nem a observação nem a experiencia nos dão portanto prova alguma de que o virus syphilitico seja conduzido através das glandulas absorventes; tudo que sabemos leva-nos a uma conclusão opposta. As particulas em que ahi reside o virus soffrem uma alteração, desintegram-se talvez, e depois d'este processo parecem cessar os effeitos do virus nos vasos lymphaticos.

As provas com que se tem asseverado que o virus syphilitico entra na economia por meio dos absorventes devem ser havidas como inconcludentes. Chegado á primeira glandula lymphatica que encontra, e passando ahi por certa alteração o virus torna-se incapaz de produzir por mais tempo os seus effeitos especificos; e não podemos por conseguinte admittir que este seja o modo pelo qual a economia fique inficionada depois da acção especifica primitiva e adhesiva.



Reflectindo sobre as differentes vias por onde as substancias estranhas podem ser introduzidas na economia viva, achâmos que cada uma d'estas vias está premunida de uma certa sentinella ou guarda, que se oppõe á entrada de toda a substancia que se tornaria prejudicial sendo admittida. Em toda a parte onde se applicuem á pelle substancias irritantes, que pela absorpção possam ser prejudiciaes á economia, é escusado dizer que existe o delicado sentido do tacto, que nos informa do que está acontecendo, e que nos solicita a afastar essa materia irritante. É este um sentido commum para todo o corpo. Mas as partes por onde ordinariamente são recebidas para o interior da economia as substancias estranhas, acham-se resguardadas de um modo especial. Assim, afóra o sentido do tacto, vemos a bocca guardada pelo sentido do cheiro e pelo do gosto: dos cinco sentidos não menos de tres estão concentrados á roda da abertura por onde o alimento entra na economia, e um dos ultimos dois, pelo menos, sempre prompto a dar informação da natureza das substancias introduzidas na bocca. Se indagâmos o caminho seguido pelo alimento, vemos que tem elle a passar por entre uma dupla serie de dentes, extremamente sensiveis a qualquer particula dura que possa estar accidentalmente misturada. Quando succede desenvolver-se um novo odor em resultado do processo da masticação, ha ainda dispostos os meios de o apreciar no momento em que a substancia passa pelas fauces. Por sua parte o estomago está sempre prompto a rejeitar tudo que lhe é lesivo, e em toda a extensão do canal alimentar ha um aparelho composto de uma multidão de differentes par-



tes combinando-se para eliminarem immediatamente da economia todas as materias que conservadas se tornariam prejudiciaes.

Approximando-nos mais da questão, temos ainda sobre tudo isto um admiravel systema de pequenos tubos capillares, dotados da faculdade de distinguir, para assim dizer, o chylo das outras materias, recebendo e lançando livremente no sangue quanto se requer para a nutrição da economia, mas recusando admittir tudo mais. Estes vasos lacteos, como se sabe, são com effeito muito semelhantes, em estructura, em disposição e em funcções, aos vasos absorventes de quaesquer outras partes. É verdade que não podemos delinear tão bem os processos envolvidos na assimilação e na absorpção dos differentes órgãos individuaes da economia como nas acções analogas que convertem o alimento originariamente n'uma parte do corpo vivo; mas pelo que sabemos tirâmos sufficiente prova de que o mesmo cuidado assiste a respeito de cada parte como a respeito do todo, e temos rasão para acreditar que os outros canaes por onde os corpos estranhos podem entrar na economia, são guardados com um esmero igual ao que tem aquelle por onde se recebe o alimento commum.

Taes são os factos que nos põem em caminho de concluir *à priori* que alguns meios devem por certo existir para obstar á introducção indiscriminada na torrente circulatoria de quaesquer materias que hajam penetrado nos absorventes durante a ulceração activa de uma parte; e o que a observação nos diz é que realmente existe essa previsão. As particulas ultimamente tomadas pela absorpção vem a formar outra



vez parte do fluido geral circulante de que a principio se tinham derivado. Têm de ser tão assimiladas como a materia animal que de novo se recebeu no estomago. Os ossos, os tendões, os musculos, os nervos que são assim removidos, já ninguém os póde reconhecer desde que têm sido atacados pelos absorventes. Todos os differentes tecidos que passam por este processo formam um fluido simples, que ultimamente vem a constituir parte da massa geral circulante, e não podem então de maneira alguma ser distinguidos dos productos semelhantes derivados do processo ordinario da digestão. A acção que converte em sangue a materia animal estranha, e a que transforma as partes do corpo vivo tambem em sangue, por effeito das funcções dos absorventes, são portanto analogas; tendo além d'isso a mui notavel propriedade de converterem em agentes inoffensivos algumas substancias que, quando introduzidas na economia por qualquer outro modo, actuum como venenos. O abbade Fontana demonstrou que o veneno da vibora, sendo introduzido no estomago, passa ahi por taes alterações que deixa de produzir na economia os seus effeitos toxicos. Dois physiologistas francezes mostraram igualmente que o mesmo acontece com a curara. E como factu estabelecido por uma auctoridade tão respeitavel como é *sir B. Brodie*, póde o opio ser digerido no estomago de alguns animaes, ficando destruidas n'este processo as suas qualidades venenosas. «Injectei uma solução aquosa de opio no estomago de um coelho», diz *sir B. Brodie*, «mas não se manifestou effeito algum toxico, isto ao passo que uma injeccão semelhante introduzida no tecido cellular oc-



caionava o estupor e a morte.» Do mesmo modo, e como fica dito, achâmos que a materia cancerosa não póde ser propagada de uma parte á economia toda só por meio das glandulas lymphaticas, e temos comtudo muitas provas de que em certas circumstancias póde ser essa materia propagada por meio dos vasos sanguineos. É certo que na immediata visinhança do cancro se encontram muitas vezes as veias obstruidas com coagulos, e dando outro exemplo do poder preservativo de que se faz menção; mas quando isto não succede, as cellulas cancerosas podem ser claramente levadas á corrente da circulação, e irem infectar outras partes distantes. N'uma experiencia abonada com o nome de Langenbeck, e referida pela *Encyclopédie anatomique*, a materia cancerosa recente foi injectada nas veias de um cão, e como consequencia appareceram tuberculos cancerosos nos pulmões do animal.

Por um modo semelhante é talvez possivel que em certas condições excepçionaes se possa infectar a economia toda com o cancro por meio dos vasos absorventes; mas o facto de que as glandulas mais proximas são as unicas atacadas em consequencia das affecções cancerosas locaes contraria a idéa de que seja esta a via por onde a doença é de ordinario transportada a outras partes.

Estas observações hão-de preparar-nos, como supomos, para considerar sob a luz dos sãos principios physiologicos a alteração que tem o virus syphilitico durante a passagem da materia, em que é contido, pelas glandulas lymphaticas. A mesma materia recebe modificações que a tornam propria para formar parte do fluido circulante, assim como parece que o virus



em si passa por uma alteração semelhante á que o estomago produz no veneno da vibora ou na curara.

A differença da natureza do liquido dos vasos lymphaticos, antes e depois de ter passado nas glandulas inguinaes, é então analoga á differença das qualidades da curara antes e depois de ter recebido a influencia da digestão no estomago e nos vasos lacteos. Em ambos os casos passam os contentos fluidos dos vasos lymphaticos por uma alteração que os torna proprios para se converterem em liquido circulante; em ambos os casos tambem são algumas vezes as materias toxicas transformadas ou assimiladas, se não expellidas pelo vomito em alguns casos,— pelo vomito se introduzidas no estomago, pela suppuração se depositadas nos lymphaticos.

Lançando a vista sobre os apontamentos dos casos que se apresentaram no hospital Lock, (em 1852 e 1853), foram colligidos e dispostos em fórma de mappa quarenta e nove casos de bubão suppurante consecutivo. D'este numero havia só cinco que tinham sido acompanhados ou seguidos de affecção secundaria durante o tempo por que estiveram em observação. N'um d'estes cinco constava a historia de outra affecção anterior primitiva e secundaria. Em outro as glandulas cervicaes estavam inchadas, e a suppuração da verilha podia ser por conseguinte de character estrumoso. Em dois casos a erupção secundaria era tuberculosa, uma affecção de sua natureza a mais obstinada, muito sujeita a reincidir, e poucas vezes, comparativamente, existindo como primeiro symptoma da affecção cutanea. Todos estes foram havidos por conseguinte como o primeiro dos cinco casos, isto é, resultado de uma



previa infecção syphilitica, e a analyse deixa-nos assim apenas um caso, em quarenta e nove, no qual o bubão suppurante foi evidentemente seguido de symptomas secundarios. N'este caso excepcional a erupção appareceu um mez depois do bubão, e podia ser que como nos outros casos dependesse de uma infecção anterior.

Por outro lado foram reunidos e dispostos n'um mappa similhante trinta e um casos consecutivos de erupção syphilitica secundaria. Apenas em um d'elles fazia a historia menção de um bubão suppurante, e ainda assim não eram os esclarecimentos inteiramente satisfactorios n'este ponto. Se as notas dos casos dos outros annos fossem do mesmo modo colleccionadas, sem duvida seriam identicos os resultados.

Taes factos parecem estabelecer com certeza a proposição de que os riscos da infecção da economia nos casos de syphilis estão na proporção inversa do grau de irritação e de inflammação dos vasos absorventes que conduzem á séde primitiva da doença. E como esta doutrina pôde provavelmente parecer a muitos que é contraria ás opiniões ordinariamente recebidas, julgou-se conveniente para satisfação dos discordantes reunir sobre este ponto algumas provas incontrovertidas. Foi com este fim utilizado o registro do hospital de Lock, a cargo dos cirurgiões internos que se succedem n'este serviço. Acham-se ahi notados oitenta casos de bubão suppurante. D'estes são apontados onze como tendo tido outra affecção syphilitica, além da molestia restrictamente primaria do tempo por que se conservaram em observação no hospital. Em quatro casos a affecção consistia apenas em con-



dylomas. N'outros quatro havia uma affecção tuberculosa, e em mais tres a psoriase. É de notar que houvesse aqui a inteira falta de menção da existencia do lichen ou da lepra, que são affecções da mais commum occorrença, e das primeiras que se desenvolvem depois dos cancos syphiliticos infectantes. Os condylomas, especialmente quando apparecem nas mulheres, são de uma origem tão duvidosa, que não podem ser tidos como provas de uma affecção da economia, e como consequencia das affecções primitivas a que estejam associados. Omittindo portanto os casos em que foram notados como tendo-se desenvolvido sem nenhum outro symptoma de affecção constitucional, ha setenta e seis casos de bubão suppurante por todas as causas, e n'estes sómente sete em que se aponta a presença de affecções secundarias.

Este facto da existencia de symptomas secundarios em tão pequena proporção de casos póde com razão ser attribuida á reincidencia de uma doença anterior, e não á affecção primitiva que deu origem ao bubão suppurante. Esta opinião é materialmente abonada pela especie de erupção que se observou. Em quatro dos sete casos, a erupção era tuberculosa, concordando a este respeito com os resultados obtidos dos apontamentos da clinica particular. Os factos reunidos nas duas colleções citadas indicam, portanto, como conclusão que em casos comparativamente raros, nos quaes a syphilis secundaria se acha juntamente com o bubão suppurante, depende isto da economia ter sido infectada em outra occasião, por doença que acommetteu antes d'aquella que proporcionou origem á suppuração glandular. Entretanto a prova tal-



vez a mais valiosa em relação á verdade d'esta doutrina, tão cheia de importancia pratica, é que tendo-se investigado este objecto por muito tempo, e havendo-se mesmo chamado a attenção dos alumnos, tanto do hospital Lock como do collegio do hospital do Rei, ainda se não pôde encontrar um unico caso não equívoco em que a ulcera suppurante primitiva tenha dado claramente origem ao bubão suppurante, e ao mesmo tempo á syphilis constitucional.

Encontram-se algumas vezes casos em que á primeira vista tem occorrido aparentemente esta manifestação. Mas indagando as circumstancias dos doentes, acha-se que são exemplos em que a fórma infectante da syphilis tem estado complicada com outra affecção, como é a existencia de uma anterior affecção constitucional, ou de uma inoculação dobrada.

*Absorção physiologica.* — Hunter acreditava que o virus syphilitico pôde ser absorvido simplesmente pelos vasos de uma parte, sem dar origem a affecção alguma local; e ainda desde o seu tempo tem havido observadores originaes que sustentaram a mesma doutrina. Assim o sr. Lane, um dos actuaes cirurgiões consultantes do hospital Lock, mostrou pela inoculação um bubão de character especifico, não podendo ser encontrada lesão alguma primitiva apesar de um exame muito minucioso; e o dr. Marston, de artilheria real, referiu ultimamente alguns casos nas *Transactions of the medical and chirurgical society*, nos quaes se desenvolveu a syphilis constitucional sem ter havido nenhum symptoma primitivo de syphilis. A demonstração satisfactoria a este respeito é extremamente difficil. Em relação á existencia do bubão



suppurante sem ser acompanhado de cancro, pôde dizer-se que a ulcera tinha realmente existido antes de apparecer o bubão, e havia cicatrizado antes de se examinar a parte; e com respeito á infecção syphilitica, ainda que se possa mostrar sem a existencia de nenhum cancro, como é geralmente reconhecido, seria em extremo difficultoso provar que não tinha existido a primeira ou a segunda fórma da infecção syphilitica primitiva descripta na lição II.

## XII

### INFLAMMAÇÃO SYPHILITICA DESTRUCTIVA

É um facto muito notavel que algumas das partes mais vasculares da economia, e aquellas que abundam mais em nervos, são tambem em certas circumstancias as mais dispostas á mortificação. Os órgãos da geração amplamente suppridos de nervos e de vasos sanguineos, algumas vezes se inflammam intensamente, sob a influencia do virus syphilitico, terminando a inflammação de uma maneira rapida pela gangrena. Se a gangrena assim produzida ocorre em breve espaço de tempo depois da applicação do virus syphilitico, a morte da parte envolve a destruição do virus. Ambos deixam de existir; e quando a porção gangrenada se destaca resta apenas uma ulcera ordinaria, que não requer tratamento especifico.

A gangrena de uma parte dos órgãos da geração parece depender por vezes de um estado morbido do sangue, independente de qualquer causa local. O san-



gue estagnará nos capilláres da pelle, aqui como em outro ponto, e a tendencia para a mortificação mostrar-se-ha nas partes mais vasculares. A pelle será acommettida antes do tecido cellular, e este antes dos tecidos fibrosos ou membranosos.

I A mortificação que envolve todos os tecidos infectados toma algumas vezes a fórma secca, mas geralmente é da variedade humida. Na primeira ha pouca dor e inchação, mas na segunda ocorre grande deramamento, com muita dor e consideravel grau de perturbação constitucional. Ambas estas variedades de gangrena podem dar-se aonde não ha prova alguma de que tenha chegado a doença pela applicação de qualquer virus, e por outro lado apparecem evidentemente em resultado de um contagio directo. Individuos ha que, em apparente estado de saude, acham uma parte dos órgãos sexuaes vermelha, inchada, dolorosa, dentro de tres ou quatro dias depois da exposição á causa do contagio. No centro da parte inflammada um ponto vermelho indica que o sangue começou já a estagnar nos vasos. A nutrição dos tecidos não é mantida por mais tempo; das pequenas porções de textura separadas pela evacuação de pus resultam excavações irregulares. Toda a parte affectada toma uma côr mais escura, e por ultimo o aspecto ordinario da gangrena. Passado algum tempo estabelece-se uma linha de demarcação, separa-se a eschara, e a ferida que resulta cura-se geralmente sem difficuldade. Este processo effectuado pela natureza é muito semelhante áquelle que se promove artificialmente pela applicação de um caustico a uma ulcera syphilitica. Em ambos os casos, se a mortifica-



ção alcançou todas as partes que se tinham embebido do veneno, a destruição d'este realisar-se-ha n'aquelles tecidos que o continham.

N'esta primeira divisão pratica da mortificação, isto é, n'aquella em que morrem todos os tecidos infectados, como naturalmente acontece, mui raras vezes na verdade apparece qualquer subsequente affecção da economia do doente, mesmo quando tem estado em circumstancias de contrahir um cancro infectante; e a razão é sem duvida porque a acção que termina pela mortificação começa ao mesmo tempo que a applicação do veneno, ou logo em seguida. Nos casos em que tem sido produzida artificialmente a mortificação, póde ter existido, pelo contrario, um periodo de incubação, de dias ou de semanas, antes da affecção se haver manifestado, e por conseguinte antes da applicação do caustico; e durante este tempo os tecidos podem achar-se embebidos do virus n'uma extensão maior do que o caustico é susceptivel de alcançar.

A acção morbida de que estamos tratando parece ser communicavel pelo contacto, ainda que não seja possivel segui-la tão exactamente como em outras fórmas de inoculação syphilitica. Por exemplo, em doentes cuja saude geral não tem sido alterada, umas partes parecem infectar outras com que não têm relação directa, quer pelos vasos sanguineos quer pelos nervos. Assim a glande e o prepucio, as superficies oppostas dos labios e das nadegas apparecerão algumas vezes affectadas por um modo semelhante, e exactamente na mesma extensão; e quando a absorpção lymphatica acompanha a inflammacão gangrenosa, a



acção destructiva é mui geralmente communicada da ulcera primitiva á glandula inguinal correspondente, e d'ahi ao tecido cellular circumvisinho e á pelle.

II A segunda fórma de inflammação destructiva é muito mais commum, e ordinariamente de muito maior duração. N'esta fórma o tecido infectado morre vagarosamente, bocado a bocado, por uma especie de necrose molecular; e em consequencia d'esta acção lenta, o total das porções infectadas nunca gangrena ao mesmo tempo. Fica ahi sempre uma parte como um fóco de contagio, e esta envolve novas porções, que por sua vez são destacadas, mas não sem terem communicado a doença a outras partes ainda. É esta acção que constitue o cancro syphilitico *phagedenico*. O seu apparecimento póde fazer-se como doença original, ou então sobrevir a qualquer das fórmas já descriptas. A affecção é inoculavel, e geralmente provém da applicação directa do virus syphilitico; mas as fórmas secundarias da affecção syphilitica são susceptiveis de assumir preeisamente os mesmos caracteres. A differença está em que não podem estas ser promptamente inoculadas no doente, ao passo que não succede outro tanto á ulcera phagedenica primitiva<sup>1</sup>.

A ulcera phagedenica alarga-se irregularmente em differentes direcções, é acompanhada muitas vezes

<sup>1</sup> As experiencias para a inoculação d'esta fórma de doença devem ser cuidadosamente evitadas; porque o cirurgião não póde dizer nunca quando cura a inoculação artificial que assim produzir, e poderia ser accusado de haver prolongado a doença se o cancro original curasse antes da inoculação.



por intensa dor, e dá origem a abundante suppuração. Consiste esta n'uma materia saníosa, misturada a detritos de tecidos organicos. As glandulas inguinaes não apparecem atacadas excepto quando já haviam sido acõmettidas antes da acção phagedenica se estabelecer, caso em que o bubão virá provavelmente a abrir, apresentando o mesmo character phagedenico que a ulcera original.

Ha uma fórma de inflammação syphilitica destructiva que apresenta caracteres muito particulares. Em vez de se estender de um dado ponto com a fórma mais ou menos circular, a molestia estende-se sómente em porções de circulo, e em differentes pontos ao mesmo tempo, ou em quanto a parte central, primeiro atacada, se cicatriza, vae lavrando com a fórma circular, invadindo continuamente novas partes. A pelle que cicatriza offerece o aspecto do brilho do vidro, e é cercada de um circulo de côr escura de uma chamada ulceração, de si irregular. Esta affecção tem recebido o nome de *ulcera serpiginosa*. Como todas as outras fórmas de cancro, é susceptivel de ser exactamente simulada por uma fórma de affecção secundaria, com a unica differença de que se não póde inocula-la promptamente no individuo que a soffre. A affecção estende-se por uma verdadeira necrose; á maneira que cicatriza uma parte, torna-se logo outra vermelha, livida, desintegrada, soltando-se as particulas com a suppuração de uma sanie espessa. Toda a perda de substancia é effectuada por este modo, e não de maneira alguma pela acção dos absorbentes. Similhante fórma de inflammação destructiva é susceptivel de continuar em alguns casos du-



rante mezes ou mesmo annos; e acontece por vezes que estando quasi a cicatrizar, volta de novo a ampliar-se, sem causa apparente, pelo mesmo processo peculiar. As partes mais communmente affectadas são talvez as pregas da verilha, o lado interno das coxas, e as nadegas.

Uma especie de inflammação destructiva existe tambem que deve ser distinguida das outras, com que todavia algumas vezes apresenta á vista uma grande similhança. É a inflammação destructiva que ocorre na superficie do cancro indurecido. Acontece uma ou outra vez que o derramamento na base do cancro infectante é sufficiente para perturbar a devida circulação n'aquelle ponto; em resultado d'isto uma camada do tecido superficial póde mortificar-se, e o cancro indurecido offerecer por algum tempo o aspecto de uma ulcera phagedenica. Este phenomeno deve ser olhado apenas como uma complicação accidental, e não como uma variedade da verdadeira ulceração phagedenica.

*Tratamento da inflammação syphilitica destructiva.* — No tratamento da fórma aguda da inflammação destructiva deve-se ter em vista que a acção que se está realisando póde salvar da infecção syphilitica a economia do doente. Por conseguinte, não será de desejar que se embarace de todo a acção morbida, ainda que haja a faculdade de o conseguir. O fim do tratamento é restringi-la dentro d'estes limites. Com este intuito são sufficientes na ordem de applicações locais as fomentações e as cataplasmas. Tem-se recommendado as sanguesugas em grande numero; mas o beneficio que por fim deriva d'ellas é muito duvidoso,



e as picadas muitas vezes dão origem a ulceras incommoedas. Como tratamento geral o melhor é a administração do opio, em doses grandes e repetidas, supposto que possa ser util dar ao mesmo tempo uma ou outra vez um purgante brando.

A segunda fórma de inflammação destructiva é a que mais vezes se nos offerece a tratar. Se ha dor, é ainda o opio um valioso remedio, sendo dado ao interior, e applicado localmente.

Na fórma de ulceração phagedenica com dor a solução de tartrato ferro-potassico, na proporção de 10 grãos para 1 onça de agua, é talvez a mais efficaz de todas as applicações. O mesmo remedio póde ser applicado internamente, em doses de 5 a 6 grãos, tres vezes por dia. A loção de acido nitrico é igualmente empregada muitas vezes nas ulceras phagedenicas. Póde ser feita na proporção de 2 ou 3 gotas de acido concentrado por cada onça de agua.

As ulceras serpiginosas resistem algumas vezes a todos os tratamentos. N'alguns casos curam-se com a destruição pelo caustico de toda a superficie corroída; mas pelo commum, depois de terem sido destruidas e de parecerem por algum tempo cicatrizadas, estendem-se de repente com as mesmas dimensões que tinham antes. Nos dois ou tres annos ultimamente decorridos appareceram alguns casos d'estes no hospital Lock, os quaes cederam prompta e permanentemente ás fumigações com os calomelanos. É difficil dizer em algumas circumstancias se a ulcera phagedenica deve ser olhada como affecção syphilitica primitiva ou secundaria. A fumigaçào de calomelanos deve ser empregada localmente, e quando não seja bem succedida



applica-la então a todo o corpo. De um ou de outro modo o tratamento conseguirá modificar vantajosamente as mais intratáveis ulcerações de origem syphilitica.

Succede todavia por vezes, especialmente em relação ás ulceras serpiginosas, que todo o tratamento é empregado debalde. Estes casos dão-se em individuos que estão acostumados a bebidas, ou nos que têm tido syphilis constitucional. Independentemente do effeito da constituição do doente, parece haver alguma cousa de particular no virus que se deriva da ulcera serpiginosa. Prova-se isto pelos differentes effeitos que produz quando se comparam com os resultados da inoculação da materia de qualquer cancro suppurante ordinario, mesmo quando se effectua a experiencia comparativa sobre o proprio individuo.

Um caso appareceu ultimamente no hospital Lock, em que por circumstancias particulares houve occasião de experimentar a inoculação das secreções de differentes especies de ulceras syphiliticas, primitivas e secundarias, no mesmo doente. As diversas series de experiencias foram por conseguinte conduzidas em circumstancias precisamente identicas, e algumas d'essas experiencias até na mesma occasião. Pelo que as differenças, as mais notáveis que podem ser, tiveram de ficar lançadas inteiramente á conta da diversidade das secreções inoculadas.

Tomou-se com duas pequenas laminas de osso, como aquellas que se usam para a vaccinação ordinaria, uma pouca de secreção de um cancro primitivo com induração e bem formado, datando de duas



ou tres semanas, e reconheceu-se que essa secreção continha globulos de pus. Depois, aberta a epiderme com a lanceta, as laminas de osso, carregadas da secreção da ulcera syphilitica infectante, foram introduzidas por debaixo da epiderme, e abi se deixaram estar por algumas horas. Houve a producção de uma especie de pustula abortiva em cada um dos sitios da inoculação. A secreção d'estas pustulas foi inoculada no terceiro dia, e desenvolveu-se uma pequena borbulha ou mancha. Mas afóra isto nenhum outro resultado pôde ser obtido em ulteriores inoculações derivadas da mesma origem.

De um tuberculo mucoso muito inflammado, que acompanhava e formava parte de uma serie de symptomas secundarios que tinham apparecido em outro doente, tirou-se tambem uma pouca de secreção. Procedeu-se em seguida á inoculação d'ella, por meio ainda das laminas de marfim ou de osso, e os resultados foram muito semelhantes aos obtidos com a inoculação da materia tirada do cancro primitivo com induração. Houve uma especie de pustula produzida pelas primeiras inoculações, dependendo o character pustuloso provavelmente em parte da irritação causada pelo contacto prolongado das laminas osseas. Inoculada a secreção d'estas primeiras inoculações, empregando-se a lanceta pelo modo ordinario, manifestaram-se apenas duas pequenas borbulhas ou manchas lividas. Todo o liquido que se pôde obter d'ellas foi outra vez inoculado, e o resultado consistiu em borbulhas ou manchas semelhantes. A possibilidade de inoculação terminou então n'esta serie. Todos os vestigios das pustulas foram desaparecendo, e não



se observou mais resultado algum das inoculações que se tinham feito.

Se estas inoculações houvessem sido executadas n'um doente sem syphilis constitucional anterior, ter-se-ia seguido com toda a probabilidade, depois de um certo periodo de incubação, um cancro indurecido e infectante; e a rasão por que se obtiveram sómente taes resultados modificados, parece sem duvida ser o facto de que o virus syphilitico tinha produzido em outra occasião os seus effeitos sobre a economia do doente. O que succedeu foi que a secreção da ulcera primitiva indurecida produziu uma affecção que pôde ser inoculada sómente segunda vez, e que a secreção do tuberculo mucoso inflammado deu origem a uma affecção que pôde ser reinoculada até á terceira vez apenas. E depois d'isto os vestigios das inoculações desvaneceram-se em ambos os casos.

Em grande opposição com estes resultados estão os effeitos produzidos pela inoculação da materia de um cancro mixto (indurecido e suppurante), e da que provinha das ulceras serpiginosas do proprio doente dos cancos.

Como as inoculações antecedentemente mencionadas tinham mostrado que o doente era susceptivel sómente de um effeito muito ligeiro e modificado com a secreção do cancro primitivo infectante, os resultados que vão ser agora descriptos devem ser attribuidos á acção suppurante addicionada á adhesiva no individuo de quem se tirou a materia inoculada.

Uma pouca de secreção foi recebida na ponta de uma lanceta, e inoculada em dois pontos pelo modo ordinario. No terceiro dia appareceu uma pustula in-



cipiente em cada um dos pontos, cercada de uma aureola vermelha. Deixou-se-lhes correr o seu curso, e tornarem-se caneros suppurantes superficiaes do tamanho de uma peça de quatro *penny* (de uma moeda de meio tostão). Tão depressa como appareceu formado o pus, tirou-se um pouco da sua superficie, que foi reinoculado, obtendo-se em resultado ulceras suppurantes superficiaes, exactamente semelhantes. Com o producto d'esta inoculação fez-se terceira serie de inoculações, que comparadas com as primeiras se mostraram igualmente desenvolvidas, e cercadas por uma aureola distincta. Do mesmo modo se continuou ainda até á setima serie, obtendo-se sempre em cada ponto inoculado uma ulcera suppurante.

Nas ultimas inoculações que se praticaram empregou-se a secreção de umas ulceras serpiginosas e muito irritaveis do proprio individuo. Em cada um dos pontos inoculados appareceu uma pustula muito bem desenvolvida e conformada nos primeiros dias decorridos. Estas pustulas eram deprimidas no seu centro, e quando se rompiam deixavam ulceras excessivamente irritaveis. Além de muito dolorosas estavam cercadas de uma profunda margem vermelha. Executaram-se tres series de inoculações, e o virus mostrou-se tão activo na primeira como na ultima<sup>1</sup>.

Considerando que este doente tinha tido as ulceras serpiginosas por um periodo que se estendia de 5 a

<sup>1</sup> Tanto estes como os demais resultados das inoculações a que o sr. Lee se refere n'esta parte, foram copiados em estampas coloridas que acompanham a sua obra, mas que não julgámos essenciaes para se comprehender o objecto.



6 annos, e que transferindo-se a ulceração de uma para outra parte estavam sendo inoculadas constantemente novas porções de pelle, poder-se-ia suppor a existencia de uma especie de immuidade para ulteriores inoculações adquirida no fim de tanto tempo. Era certo que o doente tinha sido syphilisado, no rigor da palavra, e que por uma infecção previa da economia não era susceptivel de apresentar os effeitos da inoculação, quer do cancro primitivo indurecido, quer das ulceras secundarias, excepto de uma maneira muito modificada; mas é igualmente claro que a duradoura e continua auto-inoculação a que tinha estado sujeito não o tornava rebelde á inoculação tanto do cancro suppurante ordinario, como da secreção virulenta proveniente das suas proprias ulceras.

N'este caso vemos pois que, sob as mesmas circumstancias e no mesmo individuo, a inoculação da materia das ulceras serpiginosas foi seguida de uma affecção muito mais dolorosa e intratavel do que as fórmulas ordinarias de inoculação syphilitica. Não menos de cinco mezes estiveram abertas as ulceras serpiginosas artificiaes. Por fim cicatrizaram as originaes, mas passados sete annos. A ultima applicação usada foi uma solução de sulphato de cobre e de opio.

*Tratamento dos cancos syphiliticos suppurantes.*

—O virus syphilitico requer um ninho vivo para o seu desenvolvimento, e ha de decorrer um certo espaço de tempo antes de se manifestar a sua acção especifica. Se dentro dos primeiros cinco dias, depois da applicação do virus, a parte a que foi applicado é destruida pelo caustico, a morte d'essa mesma parte determinará o acabamento da acção morbida. Esta



cauterisação, para ser effectiva, deve comtudo estender-se a todos os tecidos que ficaram embebidos do virus. Vê-se por conseguinte que só pôde ser praticada com bom exito nos cancrios que apparecem dentro de poucos dias depois da applicação do virus. Se o periodo de incubação se tem realisado, os tecidos estarão por tal modo embebidos do veneno, que em vão se tentará destruir todas as partes que foram infectadas.

As ulceras suppurantes fazem geralmente o seu apparecimento logo depois da applicação do virus, e portanto é a estas que o methodo de tratamento pela cauterisação está admiravelmente adaptado. Para o fim de obter o resultado appetecido, devem ser empregados os causticos fortes; e como estes se podem algumas vezes estender para além dos limites que se têm em vista, é sempre de desejar que, antes de applicar o caustico, se tenha á mão um antidoto, com que se restrinja a sua acção no momento em que se quer. Logo que o caustico tem produzido o effeito requerido, pôde o antidoto ser empregado; e este terá o effeito de evitar a extensão da cauterisação, diminuindo ao mesmo tempo a dor que se promoveu. Assim, sendo um acido concentrado, acha-se um bom antidoto na solução de carbonato de potassa ou na greda. Se é um caustico alcalino, um pouco de vinagre pôde ser convenientemente usado para lhe limitar a acção. Se enfim é o nitrato de prata, o azeite commum constituirá a melhor applicação ulterior.

Os causticos mais usados para destruir as ulceras syphiliticas suppurantes são os acidos mineraes, ou a mistura da potassa com a cal. O nitrato de prata al-



gumas vezes poderá profundar o suficiente para eradicar a doença.

O acido nitrico concentrado tem sido muitas vezes empregado, e actua muito bem; mas causa grande dor quando se applica á superficie do corpo.

Outra preparação que tem tido extenso uso é a massa composta de acido sulphurico e de carvão vegetal. Conforme o sr. Ricord, quando esta preparação se applica em fórma de pasta sobre o cancro, não tarda ella a seccar, constituindo uma especie de crosta negra, que se conserva adherente aos tecidos, que se combina com elles, e não se destaca senão passados alguns dias. Então acha-se que a ulcera tem perdido a sua qualidade especifica, e está em via de cicatrização. Este caustico dá origem a uma dor forte, que dura por muito tempo. Diz-se que esta dor é menor que a produzida pelo acido nitrico; mas a differença está em que não pôde ser mitigada pela applicação de um antidoto.

A fórma mais conveniente de caustico é talvez a mistura da potassa com a cal, preparada como se encontra já para esse fim em pequenos cylindros. A cal combina-se com a humidade da parte, e impede que a mistura corra sobre a superficie circumvisinha. A extensão em que actua o caustico pôde pois ser regulada com a maior exactidão; e depois que tem produzido o seu effeito, a applicação de um pouco de acido diluido allivia a dor que foi promovida.

Na ulceração de fórma phagedenica o caustico actual é um remedio que tem sido muitas vezes usado com proveito. O fim d'esta applicação como do de outras especies de caustico é destruir todo o tecido infectado,



e mortificar *completamente* todas as partes a que chega a acção cauterisante. Para este fim o cauterio deve ser aquecido até o branco, sendo depois deixado em contacto com a parte affectada pelo tempo necessario para destruir os tecidos na desejada profundidade. Algumas ulceras phagedenicass assim tratadas, têm apresentado depois uma superficie em boas condições para cicatrizar sem mais embaraço.

As ulceras serpiginosas são frequentemente demasiado extensas para serem tratadas por este modo. Póde então ser adoptada uma modificação do plano therapeutico. Destroe-se sómente a margem externa da ulcera, de sorte que a parte acommettida fique completamente cercada por uma linha artificial de demarcação. Isto obstará em alguns casos a que a ulceração se torne mais extensa. É preciso porém ter em vista que muitas vezes as ulceras serpiginosas apresentam os seus bordos minados, e que se o cauterio é applicado á margem apparente da ulceração não poderá comprehender n'esse ponto toda a parte atacada da doença. Em taes circumstancias é mais seguro destruir a pelle profundamente a duas ou tres linhas de distancia da margem descollada.

Se o caustico não destroe no seu começo a ulcera syphilitica suppurante, percorre ella geralmente o seu curso em cinco ou seis semanas, e cicatriza por si mesmo, sem deixar effeitos prejudiciaes quer no systema lymphatico, quer na economia do doente.

Todavia póde ser conveniente o uso de varios meios para accelerar a cicatrização da ulcera suppurante, e taes meios são algumas vezes absolutamente necessarios.



Tanto que a ulcera offerece os seus caracteres especificos de ulcerar profundamente, com bordos verticaes bem definidos, é bom continuar o uso de algum caustico brando, tal como a solução de nitrato de prata. Mas quando as granulações se alevantam e a base apparece vermelha, pouco importa a qualidade de applicação que se faça, com tanto que a parte seja conservada escrupulosamente limpa.

A ulcera pôde assumir os caracteres e o aspecto de lesões analogas situadas em outras partes, isto é, pôde ser indolente, irritavel ou inflammada, pôde granular exuberantemente e por isso cicatrizar com difficuldade. Em taes circumstancias ha a proceder como em outras similhantes se costuma fazer ordinariamente.

Se os caneros ameaçam de gangrena, o melhor é enxugar a parte e applicar o acido nitrico, para depois recorrer ao uso da solução do tartrato ferro-potassico.

Com a solução d'este sal applicado sobre a ulcera, e a administração interna do mesmo medicamento, a acção phagedenica modifica-se quasi sempre no seu character.

O progresso local da doença é por vezes seguido de um elevado grau de inflammação. Ahi torna-se altamente benefica a administração da morphina no licor de acetato de ammonia. Dos *bubões* que se seguem a estes caneros ou os acompanham duas variedades devem ser mencionadas. Pôde haver esperanza de suspender a marcha da primeira d'ellas; mas a segunda caminhará com certesa.

Na *primeira* pôde dar-se uma inflammação dos lymphaticos, como muitas vezes acontece nas feridas



ou abrasões de outras partes. A glandula inguinal mais proxima augmenta então de volume, as texturas que estão situadas sobre ella podem inflammarse, sem haver materia alguma especifica no tecido da propria glandula. Se se fórma um abcesso, é um abcesso simples, e a superficie ulcerada não fórma um cancro que dê secreção inoculavel.

Na *segunda*, se ha a absorpção lymphatica, realisa-se na parte a transmissão e o alojamento do virus canceroso. Segue-se então um abcesso, e a ulcera resultante será muitas vezes a repetição do processo canceroso, devendo por conseguinte ser tratado do mesmo modo que o cancro.

Quando não ha meios de decidir a que divisão pertencem os symptomas referidos aos lymphaticos, convém que se procure evitar a suppuração, pela applicação de algumas sanguesugas, do repouso completo, das applicações quentes ou frias, da pressão e dos vesicatorios. Entre estes ultimos é preferivel a acção vesicante de uma solução concentrada de iodo, ou a pintura do tegumento com uma solução forte de nitrato de prata, a que se junte um pouco de acido nitrico, como lembrou o sr. H. Thompson. Logo que tem cessado o effeito d'estas applicações, a compressão póde ser empregada se o augmento de volume existe ainda.

Se estes meios deixam de resolver o tumor, o melhor é permittir ao doente que se levante, e que passe ao ar livre.

Tendo-se estabelecido a suppuração, será melhor dar saída ao pus por meio de pequenas incisões multiphas, ou por uma só, que comprehenda toda a ex-



tensão do tumor? O primeiro processo, seguido ou não de injeções estimulantes, tem-se mostrado muitas vezes incerto em seus resultados; uma abertura rasgada é geralmente preferível. A ferida póde depois ser cheia de fios desde o fundo.

Se o tegumento está pouco espesso ou minado, se a acção é indolente, se a pelle se apresenta de côr vermelho-escura, a abertura do abcesso pela applicação liberal de uma pouca de potassa caustica, será um meio muito expedito para a subsequente cicatrização.

Quando o abcesso tem ficado aberto, apparece muitas vezes no fundo uma grande glandula indolentemente inflammada. Entre esta glandula e as texturas oppostas não se estabelece geralmente a união, e nada é mais commum do que a possibilidade de passar uma sonda na circumferencia da glandula. O pus póde alojar-se n'este intervallo, determinando a inflammção e as erosões de tecido, que levam á formação de seios.

O estado de semelhantes bubões é dos mais embaraçosos; e o tratamento mais breve consiste em destruir a glandula pelos causticos, ou em submeter o doente ao chloroformio, para a incisar, e extrahi-la com o cabo do escalpello ou com os dedos, enchendo depois a ferida com os fios.

Mas como este plano de tratamento possa parecer muito grave, é possível experimentar primeiro as applicações repetidas de nitrato de prata ou do oxydo rubro de mercurio, com o que o tecido da glandula será destruido gradualmente, e se obterá algumas vezes a contracção das paredes do abcesso.



Os seios, aqui como sempre, devem ser rasgados, porque é muito raro que se consigam curar pelas injeções estimulantes ou adstringentes. O effeito d'ellas deve comtudo ser experimentado antes de proceder ás incisões.

Quando o seio se dirige perpendicularmente para baixo, isto é, em angulo recto com a superficie do corpo, não é possível abri-lo largamente. Na base do seio encontra-se uma glandula augmentada de volume e inflammada, que impede a cicatrização. Pela applicação do caustico a esta parte, enchendo depois o espaço com fios, consegue-se geralmente fazê-lo cicatrizar desde o fundo. Tão depressa como a boa granulação apparece na base, o seio começa a fechar. Se o processo se faz muito vagarosamente, é bom introduzir um bisturi estreito até o fundo, e incisar as paredes do seio, applicando-lhe depois a compressão.

Durante todo o tratamento, o doente deve alimentar-se bem, gosar tanto ar livre e exercicio como possa, e ainda então serão geralmente indicados os tonicos e o ferro.

*Tratamento local da inflammação especifica primitiva.*—Sendo a inflammação especifica primitiva como a porta por onde a affecção syphilitica entra na economia do doente, a primeira questão que naturalmente acode é se o virus póde ser destruido em embrião pelo caustico, tanto que a affecção é ainda local. Os escriptos de muitos auctores levam a acreditar que isto se póde conseguir geralmente, uma vez que os doentes venham pedir tratamento sufficientemente cedo. Se os resultados de applicação do virus syphilitico se desenvolvessem immediatamente, e se a af-



fecção que elle causa tivesse sempre um curso definido, terminando, como se tem dito muitas vezes, n'uma pustula especifica, nada pareceria mais facil e simples do que destruir logo a affecção. Mas já se viu (lição II) que a descripção do desenvolvimento da ulcera suppurante não se applica ao cancro infectante; que póde existir aqui um periodo de incubação, de dias ou de semanas, durante o qual não ha meio de conhecer qual a parte que ultimamente mostrará a recepção do virus. Em tal caso, por conseguinte, não ha possibilidade de julgar onde deve recair a acção do caustico. No fim d'este periodo, se o caustico fosse applicado immediatamente onde a doença apparece, não conseguiria por certo impedir o seu progresso. O virus tem estado como dormente por um certo periodo, e os tecidos circumvisinhos vão ficando embebidos. Assim a destruição de uma pequena parte d'estes tecidos não obstaria nos restantes ao desenvolvimento de acção morbida. Mas ha todavia casos, em que os resultados da inoculação syphilitica têm apparecido pouco depois da applicação do virus, e nos quaes o caustico constitue o meio mais efficiente contra o ulterior progresso da doença. A destruição do tecido envolve a do veneno que alli é contido. A experiencia do professor Sigmund, de Vienna, coincide com a de Ricord e a de outros observadores para estabelecer como facto que se uma parte a que tem sido applicado o virus syphilitico é destruida dentro dos primeiros quatro dias, nenhum symptoma syphilitico se desenvolve; mas que como os caracteres da ulcera infectante mui raras vezes se apresentam dentro d'este periodo, o recurso se não póde dizer applicavel a estes casos.

\*



O cancro indurecido não produz de ordinario muito incommodo, e se não fossem as suas consequencias, pouca attenção demandaria. É certo que o cancro indurecido póde algumas vezes tornar-se rebelde, e ser seguido de uma ulceração incommoda; mas isto apenas acontece geralmente quando a economia do doente está já infectada com o virus, e quando os symptomas locaes constituem parte da affecção secundaria.

O objecto do tratamento na inflammação adhesiva, especifica e primitiva é fazer cessar a induração; em quanto ella permanece o doente não está livre das suas consequencias.

Tem-se praticado algumas vezes a excisão da parte indurecida; mas do mesmo modo que acontece com a applicação do caustico quando a affecção se tem declarado, o remedio vem muito tarde. A excisão dos bordos da ferida assenta sempre sobre a acção especifica, mas esta induração não é talvez tão persistente como a da parte primitivamente infectada; de modo que, supposto que se não possa rasoavelmente esperar que a doença se encurte por este modo de tratamento, os doentes parecem ir melhor do que quando se deixa correr o seu curso a inflammação adhesiva primitiva.

A melhor applicação local é o mercurio sob qualquer fórma. Póde-se applicar um pouco de unguento mercurial commum, em fios; ou juntar os calomelanos a uma pouca de mucilagem e agua de cal para ser usado em loção; ou emfim póde a superficie ser pulvilhada com os calomelanos.

Nos casos em que se quer curar rapidamente a ulcera primitiva, a fumigação de calomelanos applicada



localmente é talvez o melhor tratamento. Como este remedio é efficaz em varias outras fórmãs de affecção syphilitica, o seu modo de applicação será descripto separadamente.

### XIII

#### TRANSMISSÃO DA SYPHILIS SECUNDARIA

O caracter contagioso das affecções syphiliticas secundarias tinha sido geralmente admittido antes do tempo de Hunter. Mas as experiencias feitas por este professor levaram-no a concluir que os productos da syphilis constitucional «não eram susceptiveis de actuar a certos respeitoes sobre o mesmo individuo ou no mesmo estado de constituição, como o faz a materia derivada do cancro (primitivo)». Dizia elle que a secreção do cancro quando absorvida produzia geralmente um bubão, mas que nunca vira um bubão procedendo de uma ulcera syphilitica secundaria. Quando ha a ulcera venerea da garganta, não apparecem bubões nas glandulas do pescoço. As ulceras venereas nos braços, ou mesmo os nodos suppurantes do cubito não causam, por via de regra, a inchação das glandulas axillares, ainda que com muita certesa sejam affectadas quando a materia do cancro primitivo é inoculada na pelle do braço. Além d'isso, tambem quando os nodos syphiliticos se formam nas pernas ou nas coxas, não apparece a affecção especifica das glandulas da verilha, como costuma dar-se na infecção primitiva.

Estas considerações dominavam por tal modo o



animo de Hunter que tinha elle como não inoculaveis as secreções dos accidentes secundarios da syphilis. Entretanto refere como tendo sido assente no seu tempo que as ulceras das boccas das crianças, originadas na affecção constitucional ou hereditaria, produziam a mesma doença sobre os bicos dos peitos das mulheres que as amamentavam. Acontecia que as crianças eram contaminadas pelas mães ou pelos paes; que a criança recebia a doença pela herança, e depois ia infectar a ama. E a este respeito acrescenta Hunter, «que se fosse possível produzir a infecção por este modo, seria igualmente possível produzi-la para sempre; mas que se as observações em que se fundava essa opinião tinham sido feitas com sufficiente exactidão, não podia elle assevera-lo».

Como já fica dito em outro lugar, Hunter incorreu aqui no grave erro, que foi depois restrictamente seguido pelos subseqüentes escriptores, de suppor que em rasão do virus syphilitico não ser inoculavel, por via de regra, na pessoa que o produzia, não o era portanto tambem no individuo que não tivesse tido antes a syphilis.

As experiencias e as observações que têm agora sido feitas com sufficiente exactidão, e repetidas bastantes vezes, mostram que as circumstancias a que se referia Hunter existem realmente, e que a syphilis póde ser communicada por esse modo; que póde ser assim transmittida de um individuo a outro por vezes sem conto, tanto que o virus seja posto em contacto com uma pessoa não previamente infectada.

Com a melhor luz que a investigação moderna tem lançado sobre este objecto, não é sem interesse a



commemoração de alguns dos casos citados por Hunter.

Uma criança foi havida como tendo infectado a ama. Os paes estavam casados havia doze annos. A mãe caiu n'um estado de grande abatimento, e abortou do seu terceiro filho no fim de cinco mezes. A quarta criança nasceu aos sete mezes, mas veio pouco desenvolvida, fraca e quasi privada de epiderme em todo o corpo. Apenas nascida foi logo atacada de graves desordens de intestinos, de modo que evacuava sangue. Morreu em poucos dias, sendo aberta por Hunter. Toda a pelle era quasi uma superficie escoriada. Os intestinos estavam muito inflammados e tumefactos.

Com a quinta criança, após muitos cuidados, a gestação prolongou-se por oito mezes, e alimentou-se esperanza de que a prenhez fosse a termo, e de que o filho nascesse mais saudavel do que o primeiro. Na occasião em que nasceu era muito magra, mas isenta de toda a doença visivel.

Alguns dias depois começaram-lhe a vesicar largamente grande numero de pontos. As vesiculas estavam cheias de um certo liquido; e depois de rotas davam saída a um tenuissimo pus. O interior da bocca apresentava o mesmo estado. No fim de tres semanas succumbiu porém.

Alguns dias depois da morte da criança, o bico do peito da ama e a sua aureola inflammaram-se, e vieram em seguida ulceras com uma base circumscripta, Applicaram-se-lhe cataplasmas, mas sem beneficio. A doente tambem se queixou de dor de garganta; mas a séde da sensação era tão abaixo que não se



pôde reconhecer lesão alguma. Houve inchação das glandulas axillares, que não suppuraram. Recorrendo a um medico, pela historia que lhe narrou foi este de opinião que a molestia era venerea, e tinha sido adquirida por dar de mammar a uma criança *suja*. Foram-lhe prescriptas dez caixas de unguento mercurial para fazer fricções nas pernas e nas coxas; e a doente havia já consumido oito quando Hunter aviu, achando-se então a bocca extremamente affectada.

Estas circumstancias chegaram ao conhecimento da familia, e causaram sobresalto. O marido foi de cirurgião em cirurgião, e de medico em medico, para saber se era possivel ter elle a doença durante quatorze annos, e não haver percebido o menor symptoma em todo esse tempo, ou se era possivel procrear agora filhos com essa doença, quando os dois primeiros eram sãos. Além d'isso tambem pretendeu saber se havia possibilidade de sua mulher ser infectada por elle em taes condições, e se poderia ella crear seus filhos com esta doença, ainda que nunca tivesse tido um unico symptoma.

Hunter prescreveu a cicuta, mas parece que sem effeito. Ao passo que a doença progredia, appareceram erupções de pelle. As mãos e os pés ficaram privados da epiderme, as unhas d'estes e d'aquellas separaram-se das suas madres, formando-se ahi ulceras que se suppuzeram venereas. A doente apresentava-se pallida e abatida. Então pediu para entrar n'um hospital, o que effectuou. Logo que se achou n'uma cama confortavel e que começou a ter bom alimento as melhoras foram pronunciando-se, a ponto de que no fim de cinco ou seis semanas estava nutrida, e



quasi boa, sendo apenas uma das ulceras da madre da unha do dedo grande o que restava para cicatrizar; mas isto mesmo pareceu devido a que a raiz da unha estava ahí solta, e actuava como um corpo estranho. Depois de fechada esta ulcera, saiu a doente do hospital; voltando porém ao seu pobre modo de viver, as ulcerações da bocca reincidiram outra vez, supposto que por fim conseguiu curar-se sem emprego de mais mercurio.

Se Hunter não tivesse sido enganado pelas suas experiencias, assentando que a syphilis constitucional não se communicava por contacto, os casos que elle mesmo refere te-lo-iam conduzido a differente conclusão.

As seguintes observações acham-se entre as que Hunter relatou, suppondo-se que a doença foi produzida pela transplantação de dentes:

A uma senhora nova foi applicado um dente por transplantação, o qual ajustava perfeitamente. O dente conservou-se firme por perto de um *mez*, mas depois a gengiva começou a ulcerar-se, deixando o dente e o alveolo descobertos. Continuando a ulceração, appareceram na pelle algumas borbulhas, e ulceras na garganta. A molestia foi tratada como venerea; os symptomas cessaram; mas ainda voltaram por differentes vezes depois de tratamento mercurial muito insistente. Por fim obteve-se a cura.

Um sujeito poz um dente transplantado, que permaneceu sem dar o menor incommodo por perto de um *mez*. O rebordo da gengiva começou depois a ulcerar, e a ulceração continuou até que o dente caiu. Passado algum tempo appareceram diversas manchas



por quasi toda a superficie do corpo. Foi então submettido ao tratamento pelo mercurio, e a doença cessou. Mais tarde voltaram ainda os mesmos symptomas, a que se juntava uma inchação dos ossos do metacarpo. Insistiu-se outra vez no tratamento mercurial, com mais força do que da primeira vez, e no espaço de tempo ordinario todos os symptomas tinham desaparecido. Ainda passados mezes voltou outra vez a erupção, não tão intensa como as outras, e sem ser acompanhada de mais symptomas. Foi pela terceira vez submettido ao mercurio, usando só de 10 grãos de sublimado em todo o tratamento, e a final ficou bom. O tempo decorrido entre o primeiro tratamento mercurial e a epocha em que se curou foi de tres annos.

Nas *Medical transactions of the college of physicians of London*, de 1785, o dr. William Watson, que era então vice-presidente da *sociedade real*, publicou a relação de um caso occorrido com uma senhora solteira, de vinte e um annos de idade, na qual se havia feito a transplantação de um dente para o alveolo de um dos incisivos superiores. O novo dente ajustou muito bem. Permaneceu firme por espaço de um *mez*, começando então a causar muitas dores na bocca. A gengiva principiou a ulcerar-se, e parte do alveolo ficou descoberto. Antes de decorrido outro *mez*, a ulceração occupava todo o espaço sub-labial, entre os dentes e o nariz. Do mesmo modo se foi estendendo ás bochechas e á garganta. Na pelle da face, do pescoço e de varias outras partes do corpo appareceram borbulhas; algumas d'ellas abriram, transformando-se em ulceras dolorosas. Depois de ensaiar grande nu-



mero de remedios tonicos, mas sem beneficio, prescreveram-se-lhe 2 grãos de calomelanos uma ou duas vezes ao dia. Tinha já tomado 14 pilulas quando foi obrigada a suspender o uso do mercurio, por causa do seu effeito purgante acompanhado de colicas. Durante o tempo em que tomou as pilulas a ulceração da bocca e das bochechas não só se não estendeu, mas foi menos dolorosa e de um aspecto mais benigno. A erupção da face e do corpo tornou-se mais pallida; algumas borbulhas que se tinham ulcerado curaram-se depressa, e outras novas appareceram ainda. As unções mercuriaes foram então ensaiadas; mas dez ou doze dias depois as colicas e a soltura voltaram, e foi necessario interromper aquelle tratamento.

Os bons effeitos do mercurio mostraram-se contudo muito notaveis, segundo observa o dr. Watson. A erupção desapareceu; as ulcerações da face e do corpo cicatrizaram completamente, e quasi o mesmo aconteceu ás da bocca. Subsequentemente porém houve a exfoliação da arcada dentaria, e por fim a doente morreu.

O dr. Watson observa que não tendo os mais poderosos anti-septicos obstado ao progresso da doença, e que pelo contrario tendo ella cedido aos mercuriaes, ainda mesmo em pequenas doses, ha motivos para suppor que existia verdadeiramente uma affecção venerea.

No tempo em que foram referidos casos como este, as doenças descriptas teriam sem duvida entrado na categoria de causalidade que lhes pertence, se nos espiritos de muitos medicos não predominasse a idéa de que a absorpção do virus syphilitico era impossivel em taes circumstancias.



Em alguns casos houve o cuidado de limpar a superfície dos dentes antes de os transplantar, e supoz-se que assim se teria evitado toda a possibilidade de inoculação; mas uma ligeira reflexão sobre algumas das experiencias de Hunter é bastante para mostrar como semelhante noção era futil. N'estas experiencias, em que foram transplantados dentes e outras partes de um para outro animal, provou-se claramente que cada uma d'ellas tinha no animal vivo a sua vitalidade independente, que podia ser conservada por certo tempo sem coadjuvação das demais. No museu do collegio dos cirurgiões de Londres existe ainda um dente que Hunter transplantou para a crista de um gallo. O dente cresceu na sua nova collocação, e quando o gallo morreu o mesmo experimentador pôde injectar este dente por meio dos vasos sanguineos do animal. Durante o tempo por que o dente se conservou fóra do seu alveolo natural, e antes de adquirir outra relação com o seu novo alojamento, a vitalidade foi-lhe mantida. Depois os seus vasos sanguineos communicaram livremente com os do gallo, e os contents passaram de uns a outros.

Como já ficou bem demonstrado em outro lugar, o sangue de um individuo infectado pôde transmittir a syphilis precedendo a inoculação. Portanto se o dente de uma pessoa infectada é transplantado para a bocca de outra que nunca haja tido essa doença, a minima quantidade de sangue que alli exista pôde ser sufficiente para infectar a pessoa sã; sendo ainda claro que a limpeza do exterior do dente não pôde obstar a semelhante occorrença.

Não é todavia sómente o sangue, nem a secreção



do que recebe ordinariamente o nome de symptomas secundarios que póde constituir os meios de commu-  
nicar a syphilis de um individuo affectado constitu-  
cionalmente a outro que nunca antes tenha tido essa  
affecção. Ha motivos para acreditar que a secreção  
ordinaria do corpo, quando derivada de uma parte  
em estado de acção exagerada ou de inflammação é  
susceptivel de produzir o mesmo effeito.

O dr. Marston contribuiu ultimamente com um tra-  
balho muito importante, nas paginas das *Medico-chi-  
rurgical transactions*, para chegar á mesma opinião  
que tenho a este respeito, fundando-se n'uma serie de  
observações inteiramente originaes e independentes,  
além de serem do maior valor, pelas occasiões que  
elle teve, como cirurgião militar, de reconhecer o  
estado exacto dos doentes durante a affecção, e de  
os observar depois por muito mais tempo do que não  
acontece na pratica particular.

Um dos casos referidos pelo dr. Marston é o se-  
guinte:

Br. A. e Gr. S. foram admittidos no hospital es-  
tando affectados de gonorrhœa. Na occasião em que  
isto aconteceu, havia a faculdade de relatar qualquer  
caso de doença venerea, e depois da mulher ter sido  
apontada á policia pelo individuo inficionado, era ella  
vigiada para inspecção e tratamento. Os dois doentes  
foram recebidos no hospital com o intervallo de qua-  
renta e oito horas, e ficaram em camas contiguas.  
Gr. S. acompanhou a policia, e indicou a origem da  
sua doença. Br. A. saiu com igual fim, e chegando á  
mesma casa, não encontrou já a mulher que procu-  
rava. Gr. S. confessou-me que, com grande surpresa



d'elle e de seu camarada, tinham descoberto que a mesma mulher havia originado a molestia em ambos elles. Um e outro apresentavam todos os symptomas de gonorrhœa, e não havia suspeita em contrario. Br. A. tinha já soffrido de syphilis; Gr. S. nunca a tinha tido. Estas asserções provieram não só da declaração dos doentes, mas tambem de um exame minucioso a que se procedeu. Depois de estarem no hospital por muito tempo, Br. A. foi despedido como curado, e não apresentou mais symptomas alguns, tanto como era possivel julgar pelo conhecimento que d'elle se teve. O restabelecimento de Gr. S. foi demorado pela existencia da blennorrhœa e da irritação da bexiga, havendo necessidade de usar das algalias n.<sup>os</sup> 10 e 12: estes instrumentos passavam sem difficuldade, dor local ou hemorrhagia. Depois de ter apparecido anemico e com aspecto doentio, Gr. S., teve dor de garganta (ulceração das tonsillas, e voz guttural); subseqüentemente algumas papulas na parte interna dos labios e na membrana mucosa da bocca, coincidindo com uma psoríase palmar e *rheumatismo nocturno*. As glandulas inguinaes estavam symetricamente um pouco augmentadas de volume. Para combater estes symptomas tomou os ioduretos de mercurio e de potassio, e usou de banhos de vapores mercuriaes, conseguindo por fim curar-se, depois de muitas recaídas. O caso foi apresentado a varios cirurgiões, que immediatamente se lembraram de um cancro não visivel, (cancro larvado de Ricord). Com o catheterismo procurou-se reconhecer uma induração localisada, mas não foi possivel descobrir cousa alguma. O que havia era apenas mais



consistencia e duresa de uretra do que é costume. Uma pouca da evacuação uretral foi inoculada na pelle da coxa, na epocha em que a evacuação era da blennorrhœa e apparentemente secreção prostatica, mas sem effeito.

A mulher origem d'este caso de doença, segundo a declaração do facultativo civil, tinha uma purgação vaginal; porém não se lhe pôde encontrar nenhuma ulcera primitiva. Padecia além d'isso de acne na face, e de uma syphilide cutanea.

Gr. C. cinco ou seis dias depois de uma relação sexual, começou a ter uma purgação, e foi admittido no hospital por outro facultativo como soffrendo de *gonorrhœa*. Com o uso das injeções de nitrato de prata e os salinos, como tratamento abortivo, houve rapida melhora; mas permaneceu um ligeiro corrimento de blennorrhœa, para o tratamento do qual se usou do vesicatorio. Esta evacuação uretral augmentou depois em quantidade, tornou-se muito copiosa e purulenta, e appareceu acompanhada de symptomas de cystite. Passadas oito semanas, desde que tinha entrado no hospital, foi entregue aos cuidados do dr. Martson. Sobre o dorso do penis havia duas grandes elevações ovaes, indolentes e indurecidas. Tinham o aspecto de cancos. As glandulas de ambas as regiões inguinaes estavam passivamente augmentadas de volume. Em resposta ás perguntas que se dirigiram ao doente, e sem se lhe fazer reflexão alguma sobre a natureza da doença, disse elle que «uma existia desde quarenta e cinco dias e outra desde quarenta e seis, segundo sua lembrança. Tinham gradualmente crescido e depois permanecido como então se viam, sendo



provenientes, segundo cria, da purgação se pôr em contacto com dois pontos onde a pelle tinha sido descoberta pelo caustico». Em dezeseite dias ambas se curaram sob a influencia do mercurio. Depois houve noticia de que lhe tinha apparecido uma syphilide papulosa no tronco; e de um ultimo esclarecimento constou que o doente havia sido tratado de uma anemia consideravel e de ulceras ecthymatosas nas extremidades.

Gr. R. foi admittido no hospital com uma gonorrhœa (?) A sua permanencia alli foi extraordinariamente longa, por haver sobrevindo a blennorrhœa e a irritação da bexiga, sem apertô de uretra, seguida de uma fórma especial de paralysis da extremidade inferior esquerda, que se suppoz ser um exemplo da *paralysis reflexa* descripta pelo sr. Brown-Séquard. Apresentando-se muito anemico, foi mandado por algum tempo para a casa de convalescença (*sanitarium*), porém sem beneficio, e por conselho da junta medica foi despedido do hospital, e entrou na classe de convalescentes pensionistas. Não houve suspeita de que tivesse padecido de outra affecção que não fosse uma gonorrhœa ordinaria, posto que protrahida, a que se seguiram as consequencias costumadas. Como os symptomas da paralysis local excitaram muito interesse, foi mais observado do que o costume. Descobriu-se porém accidentalmente que nas extremidades inferiores tinham apparecido umas ulceras ecthymatosas e a rupia. Desde então soffreu de syphilides diversas, de papulas nos labios, de manchas côr de cobre, de engorgitamentos glandulares indolentes, de rheumatismo com uma notavel cachexia,



symptomás que receberam o maior beneficio (a cura?) dos banhos de vapores mercuriaes, e do uso de iodureto de potassio e de ferro. Em 1854, antes do alistamento, tinha tido uma ulcera venerea no penis.

Um artilheiro contrahiu uma gonorrhœa em 1860, estando em Gibraltar. A doença tomou a fórma chronica e passou ao estado de blennorrhœa; as glandulas inguinaes augmentaram symetricamente, e uma d'ellas suppurou. Suspeitou-se a existencia de um cancro uretral, e foi-lhe dado o mercurio. Restabeleceu-se vagarosamente da purgação uretral, foi mandado doente para Inglaterra, permaneceu no hospital de Woolwich por algum tempo, e em setembro de 1861 recolheu á sua brigada. Havia notavel cachexia, numerosas glandulas indurecidas em ambas as verilhas, algumas d'ellas inflammadas, mas não suppurando. Depois de ter estado livre da purgação uretral por espaço de seis ou oito mezes, voltou-lhe ainda o corrimento muito abundante, e durou-lhe seis ou sete dias. Pelo mesmo tempo teve uma dor de garganta (sem ulcera), dores nocturnas e lichen no tronco, com engorgitamento das glandulas cervicaes posteriores. A algalia n.º 12 percorria facilmente a uretra, e nenhuma ulcera ou induração local pôde ser reconhecida.

Grs. H. e R. tiveram relações com a mesma mulher em janeiro de 1859: ambos soffreram de purgação uretral (simulando gonorrhœa), e de cancos. Em Gr. R. a data do apparecimento da molestia era incerta, mas sabia positivamente que tinham decorrido sete dias antes da manifestação de qualquer symptoma. Teve primeiro uma erosão na face interna do



prepucio, «que foi queimada com um caustico». Depois converteu-se isto n'um cancro hunteriano, pelo que esteve no hospital setenta e cinco dias. Uma das glandulas da verilha suppurou. Tres dias depois do apparecimento da ulcera, começou a ter uma purgação uretral, que continuou por um mez. Foi tratado com mercurio. Sobreveiu o rheumatismo syphilitico, continuado por tres mezes, desde cuja epocha nunca mais se sentiu bem. Houve n'uma occasião uma ligeira erupção escamosa nos braços, e depois uma ulcera de garganta, que fechou sem tratamento. Em janeiro de 1862 estava muito anemico, as glandulas de ambas as verilhas apresentavam-se augmentadas de volume, queixava-se de dores com exacerbações nocturnas, estendendo-se do epigastrio ao longo das costellas inferiores esquerdas e d'ahi até o hombro. A conjunctiva estava ligeiramente amarellada. As dores duraram mezes e foram tratadas por diversos meios. Suppoz-se que havia uma dyspepsia. «De facto, dizia elle, nunca mais fui o mesmo homem desde esta molestia venerea». Foi tratado com o iodureto de ferro e de potassio, e com o banho de vapor mercurial duas vezes por semana, tirando d'isto grande proveito. Depois curou-se.

Muitos casos semelhantes aos referidos pelo dr. Marston têm occorrido tambem na minha pratica.

Um cirurgião de extensa clinica em Tyburnia trouxe para me ouvir um sujeito que se suppunha ter sómente uma gonorrhœa. Havia uma purgação pela uretra, mas além d'isso notava-se-lhe uma pequena induração circumscripta em um dos lados da junção da glande com o prepucio. Não era acompanhada de



ulceração alguma, e podia facilmente deixar de ser vista. No meu conceito não houve duvida sobre a natureza do caso, e disse logo ao enfermo e ao assistente que haviam de apparecer symptomas secundarios. A minha predicção foi extensamente verificada.

Não é de certo sempre facil dizer d'onde se deriva a secreção que contém em si o principio infectante. Tive ultimamente entregues aos meus cuidados tres medicos, cada um dos quaes tinha sido infectado pelas mãos durante as manobras em casos de parto.

N'um d'estes casos havia o medico executado a craniotomia, e na tentativa de extrahir o feto um dos dedos tinha-lhe ficado entre os ossos da cabeça fetal. Sobreveiu então uma dor, e os ossos apertaram violentamente o dedo, havendo em resultado uma abrasão. No fim de quatro semanas appareceu no mesmo dedo, na parte correspondente á lesão produzida pelos ossos da cabeça do feto, uma ulcera de aspecto phagedenico, cercada de induração. Esta ulcera foi seguida de symptomas secundarios, acompanhados de extrema depressão. Durante annos este parteiro esteve impossibilitado de se occupar da sua clinica; mas por ultimo conseguiu curar-se inteiramente com uma serie de banhos de calomelanos.

No segundo caso formou-se um cancro indurecido n'um dos dedos do parteiro, e a sua saude ficou completamente arruinada pelos symptomas que se seguiram. Houve n'elle complicação de abcessos secundarios.

No terceiro emfim o cirurgião tinha difficuldade em acreditar que um pequeno ponto indurecido e irritavel, que se tinha formado n'um dos lados do dedo



indicador, fosse a causa original da perda da sua saúde. A subsequente historia do caso revelou comtudo amplamente a verdadeira natureza da doença.

Os seguintes casos, escolhidos d'entre outros, e observados com muito cuidado, mostram que a affecção syphilitica secundaria póde ser communicada por contacto de um individuo a outro, e que os meios por que se effectua esta communicação são muitas vezes as secreções derivadas de uma parte irritada. É obvio todavia que a syphilis secundaria não se communica promptamente pelo simples contacto. Maridos, mulheres, crianças e amas, n'um dos quaes a affecção existe, têm muitas vezes vivido juntos e constantemente sem que a transmissãõ se effectue.

Muitas das affecções syphiliticas secundarias não dão origem a nenhuma secreção fluida, e esta é provavelmente uma condição necessaria para a inoculação. No seu estado ordinario estas affecções não são inoculaveis; mas a observação clinica torna altamente provavel que em circumstancias de acção augmentada podem constituir meios de communicar o virus syphilitico. Um cancro indurecido que tenha cessado de ser communicavel a outra parte do doente que o tem, póde, estando irritado, produzir uma especie de inoculação, como fica dito na lição IX (*Inoculação syphilitica modificada por uma doença previa*); e as affecções syphiliticas secundarias que não são susceptiveis de ser communicadas em circumstancias ordinarias de um a outro individuo, podem igualmente tornar-se inficiosas tendo a sua actividade augmentado. O mesmo facto é com toda a probabilidade verdadeiro em respeito ás secreções naturaes de uma



peessoa constitucionalmente syphilitica quando derivadas de uma superficie inflammada.

*Observação 1.<sup>a</sup>* Francisca H. casou-se em agosto de 1858. Em janeiro e fevereiro de 1859 esteve entregue aos meus cuidados, por causa de uma ulcera da garganta, tuberculos á roda do anus e constrictão do recto. Estes symptomas foram reputados de natureza syphilitica, e a doente ficou por isso submettida ao tratamento mercurial, que não pôde todavia continuar por tanto tempo como era de desejar.

No começo de maio, o marido que até aquelle tempo não tinha tido syphilis, descobriu no prepucio uma pequena borbulha vermelha. Esta borbulha foi augmentando gradualmente, e no decurso de um mez, pouco mais ou menos, tinha assumido o aspecto de um tuberculo incorporado na pelle, mas sem ulceração. Uma induração cartilaginosa bem definida, que terminava abruptamente, foi nascendo pouco a pouco d'este ponto, ficando dividida em duas partes por uma ferida causada pela retracção do prepucio. Com excepção d'esta ferida não houve durante todo o curso da doença ulceração ou abrasão da superficie<sup>1</sup>. As glandulas da verilha estavam augmentadas de volume, mas não inflammadas, e esse estado era exactamente o mesmo e bem conhecido que costuma acompanhar a ulcera infectante primitiva.

Depois que a induração se tinha desenvolvido inteiramente no prepucio do marido, a mulher foi examinada com todo o cuidado, e viu-se-lhe distinctamente

<sup>1</sup> Este estado é um dos representados nas estampas que omittimos, e que foram feitas á vista do original pelo dr. Westmacott.



uma ulceração ou abrasão dentro do focinho de tinca. Em 23 de setembro, depois de uma prenhez de duração regular, deu á luz uma criança, que pelo seu estado se suppoz ter morrido dez dias antes. Pela mesma epocha o marido emmagreceu muito, as glandulas cervicaes augmentaram de volume, e uma ligeira erupção côr de cobre appareceu na fronte. A erupção secundaria teria sido sem duvida muito mais desenvolvida se não fosse a acção mercurial a que o doente estava submettido. Subsequentemente desenvolveu-se tambem uma affecção escamosa syphilitica no corpo da mulher.

A acreditar o testemunho que se obteve em circumstancias as mais favoraveis e com a maior diligencia, nem o marido nem a mulher se tinham exposto ao contagio por origem illicita entre o começo do casamento e o principio da doença na mulher.

N'este caso pois temos a mulher infectada com syphilis secundaria antes do casamento, mas vivendo com o marido durante nove mezes sem lhe commu- nicar doença alguma. No principio de 1859 o utero começou a ter a sua actividade augmentada; uma abrasão ou ulceração, (que segundo a historia do caso deve ser havida como de character syphilitico secundario), pronunciou-se então dentro do *os uteri*, e o marido foi acommettido de uma doença com todos os caracteres de uma inflammação adhesiva especifica.

*Observação 2.<sup>a</sup>* Susana B., de 66 annos de idade, apresentou-se no hospital do collegio do rei, em 24 de outubro de 1853, deixando ver uma erupção escamosa côr de cobre, elevada acima do nivel da pelle, e tendo por partes o aspecto tuberculoso. Apresen-



tava tambem n'um dos labios uma ulcera indurecida, bem definida e extensa. Declarou que nunca tinha tido affecção alguma venerea, e que era mãe de doze filhos saudaveis.

Dezoito mezes antes de vir ao hospital tinha notado na parte interna do labio superior uma pequena borbulha, que continha um liquido claro. Esta borbulha rompeu-se, e formou uma pequena ferida, que todavia se curou no decurso de um mez approximadamente, deixando em seu logar uma induração circumscripta. Tres semanas depois a mesma ferida tornou a abrir-se, e foi-se alargando gradualmente até á epocha em que a doente recorreu ao hospital. A erupção tinha apparecido tres ou quatro mezes depois do começo da primeira borbulha no labio, e havia recrudescido com intervallos desde então.

Esta mulher, que era velha, tinha tomado para si uma neta sua, e como sentia muito extremo por ella, estava no costume de a beijar constantemente. O seu filho, como ella asseverava, tinha soffrido de algumas doencas venereas cinco mezes antes da criança nascer; a sua nora havia morrido poucos dias depois do parto, e não tinha amamentado a filha, que teve de ser criada artificialmente. Quando a criança contava umas dez semanas, appareceram-lhe algumas feridas na lingua e nos labios. Foram seguidas uma semana depois de uma erupção nas nadegas, que era ainda visivel na epocha em que a mulher appareceu no hospital, e tinha claramente a natureza syphilitica. Esta mulher podia ter beijado e provavelmente beijou muitas vezes a sua neta com perfeita impunidade; mas o virus syphilitico parece ter adquirido uma actividade



maior com o crescimento da criança, tornando-se assim mais promptamente communicavel pelo contacto.

*Observação 3.<sup>a</sup>* O sr. e a sr.<sup>a</sup> \* \* casaram em agosto de 1854. O sr. \* tinha contrahido a syphilis em agosto de 1853. O cancro tinha permanecido aberto por tres mezes. Um mez depois de ter cicatrizado, appareceu-lhe uma erupção cutanea secundaria. Quatro mezes antes do casamento considerou-se completamente são; entretanto havia vestigios da erupção syphilitica, e podia-se ainda conhecer na parte interna do prepucio uma induração muito pequena e circumscripta. Um mez depois do casamento a sr.<sup>a</sup> \* percebeu um ponto indurecido no grande labio esquerdo, que estava sensivel quando se lhe tocava; subseqüentemente formaram-se alguns pequenos tuberculos, e as glandulas das verilhas augmentaram de volume, mas não se inflammaram.

No começo de dezembro esta doente tinha algumas excrescencias condylomatosas na margem do anus, e uma fenda extremamente dolorosa no intestino recto. No fim de outra semana uma erupção incontestavelmente syphilitica cobria todo o corpo. Até este tempo não tinha ficado prenhe. N'este caso tambem o simples contacto não havia sido sufficiente para communicar a doença; mas por um augmento de acção o virus parece ter adquirido uma actividade que não possuia antes, tornando-se assim outra vez contagioso.

*Observação 4.<sup>a</sup>* Um cavalheiro e uma senhora casaram em 1859. Dois mezes depois do matrimonio sentiu ella alguma irritação dos grandes labios, que foi seguida de um engorgitamento especifico das glandulas inguinaes de ambos os lados. Quatro mezes mais



tarde havia na pelle uma erupção syphilitica muito notavel, e as glandulas cervicaes posteriores estavam engorgitadas. Notava-se tambem por esta occasião os restos de um tuberculo indurecido, que não parecia ter-se ulcerado, coincidindo com o engorgitamento das glandulas inguinaes, que não estavam sensiveis nem inflammadas. A doente não tinha concebido. O marido tinha ligeiros vestigios de uma erupção, resultado de syphilis contrahida quatro annos antes. Havia um limitadissimo resto de induração no sitio da doença original, e a pelle da immediata visinhança d'esta parte tinha estado por vezes inflammada e escoriada desde o casamento. N'este caso as pessoas de amisade da doente, tendo ouvido uma informação medica imperfeita, accusaram o marido de ter contrahido nova doença depois do casamento.

*Observação 5.<sup>a</sup>* A mulher de um missionario veio pedir-me conselho, em companhia de seu marido, no 1.<sup>o</sup> de janeiro de 1861. Era mãe de filhos muito saudaveis, e tinha gosado saude até pouco tempo antes. Esta doente tinha uma especie de asylo para recolher raparigas abandonadas, e a uma d'ellas, que depois se soube ter estado no hospital Lock (venereos) fôra confiada uma das crianças da doente. Passado um certo tempo a criança apresentou uma erupção syphilitica bem caracterisada no tronco e nas nadegas, estando a mãe n'este meio tempo inteiramente sã. Quatro mezes depois da molestia ter apparecido na criança, a mãe apresentava igualmente symptomas caracteristicos da syphilis secundaria. Houve aqui oportunidade de traçar a marcha da doença, tanto na criança como na mãe; mas todos os esforços foram



baldados para descobrir o como a criança primeiro recebeu a doença, e por que meios foi esta communicada á mãe. Todas as circumstancias do caso não deixaram todavia duvida alguma, no espirito das pessoas que d'ellas houveram conhecimento, de que a molestia tinha sido transmittida pela rapariga que fôra admittida na familia do missionario, primeiro á criança e d'esta a sua mãe, visto que havia decorrido um intervallo de quatro mezes entre o apparecimento da doença na primeira e a epocha em que se mostrou na segunda.

Um dos casos mais interessantes que prova a inoculabilidade da secreção de um doente syphilitico, é o que aconteceu ao proprio Hunter, e que por ser mal interpretado levou depois differentes escriptores a duvidarem da sua exactidão. Entretanto este caso mostra de uma maneira bastante clara que a membrana mucosa da uretra irritada e inflammada pôde fornecer ao mesmo tempo uma secreção semelhante á da simples gonorrhœa, e um virus que seja origem de um cancro infectante.

Hunter inoculou-se n'uma sexta feira. No seguinte domingo havia um sentimento de prurido que continuou até terça. A parte inoculada apresentava-se manchada; estava vermelha e *espassada*. Na terça feira seguinte a mancha tinha augmentado, e exhalava alguma secreção. Applicou-se-lhe um caustico, e a cicatriz formou-se; mas no fim de quatro mezes abriu de novo. A mesma cousa ainda se repetiu por vezes. Houve um engorgitamento na verilha direita. Foi seguida de uma ulcera na tonsilla, e de papulas côr de cobre na pelle. Estes mesmos symptomas reappare-



ceram depois por vezes, e foram enfim curados pelo tratamento mercurial no fim de tres annos.

A molestia que Hunter transmittiu a si mesmo com a secreção da membrana mucosa da uretra inflammada, póde ser igualmente transmittida pela membrana mucosa da bocca, quando affectada, dos doentes syphiliticos. O facto é perfeitamente illustrado pelos casos já referidos em que as mães foram infectadas por seus filhos nos bicos dos peitos, e em que as crianças o foram tambem pelas amas.

A communicação da doença entre pessoas adultas, pelo mesmo meio, não é muito rara.

*Observação.* Uma mulher moça ainda teve uma erupção que se suppoz ser syphilitica. Sendo interrogada a este respeito, negou com indignação a possibilidade de similhante cousa. Quando tive occasião de a ver, a erupção e uma ulcera de garganta que a acompanhava não me deixaram duvida alguma sobre a sua natureza especifica. Na lingua havia uma elevação dura e circular, e as glandulas lymphaticas sub-maxillares achavam-se no estado de induração chronica. A doente foi submettida a um exame mais detido. Não se encontrou engorgitamento algum das glandulas da verilha, e o hymen estava perfeito. Tendo-se procedido a averiguações, soube-se que a doente costumava usar das mesmas colheres de que se servia outra mulher, criada como ella, e que se conhecia ter uma affecção syphilitica da bocca. O modo por que o virus syphilitico foi n'este caso introduzido na economia, achou-se explicado pela induração persistente na lingua, e pelo correspondente engorgitamento chronico e multiplo das glandulas lymphaticas sub-maxillares.



*Observação.* Um sujeito ainda moço que estava para se casar, teve uma induração circular, bastante notavel, e superficialmente escoriada no dorso da lingua. As glandulas lymphaticas submaxillares achavam-se n'um estado de engorgitamento chronico indolente. O doente sustentava que estes symptomas não podiam ser syphiliticos; mas sendo mais rigorosamente interrogado, admittiu que podia ter contraído a doença na lingua derivando-a dos labios de uma pessoa infectada. A natureza da doença foi inteiramente comprovada, em pouco tempo, por uma erupção syphilitica geral bem caracterisada.

Ao sr. Rollet deve-se a relação de um caso muito notavel em que a affecção foi transmittida da bocca de um individuo a outro, e por este ultimo a um terceiro.

A. S. teve syphilis primitiva em 1858, seguida de uma erupção syphilitica papulosa e de escoriações nos labios. Este doente era operario de uma fabrica de vidros, e por exigencia da sua occupação passava a outro operario o tubo com que assoprava, a fim de continuar o processo do fabrico.

Este segundo operario teve em outubro uma induração, do tamanho de um caroço de cereja sobre a superficie anterior do lado direito do labio inferior. As glandulas lymphaticas correspondentes foram affectadas especificamente, e a 10 de dezembro havia tambem uma ulcera da garganta.

O tubo era passado por sua vez d'este operario a um terceiro (F. G.), que completava o processo. Em dezembro tambem este teve differentes ulcerações nos labios, e um tuberculo mucoso na parte posterior



da pharynge, acompanhado de dor no momento de engulir.

O caso seguinte foi communicado pelo dr. Marston, a quem se devem alguns dos importantes esclarecimentos referidos n'este livro.

Um cavalheiro soffria de symptomas de syphilis constitucional. Além de outros, tinha algumas fendas e ulceras epitheliaes sobre a parte interna e nos angulos da bocca. Estes symptomas não eram com certeza primitivos, mas parte dos symptomas secundarios de que estava soffrendo. Desconfiou elle de que tinha infectado uma mulher pelo contacto labial. E com effeito, o exame dos symptomas que ella apresentava dava fundamento para concluir que semelhantes receios eram bem fundados. O primeiro symptoma que n'ella se tinha apresentado era uma fenda de aspecto irritavel, mas indolente, sobre a membrana mucosa do labio inferior.

As experiencias e os casos referidos n'esta e nas precedentes lições parecem estabelecer claramente o facto de que não só são inoculaveis as secreções dos symptomas secundarios em certas circumstancias, mas que o sangue e as secreções das membranas mucosas inflammadas, em doentes syphiliticos, mesmo quando não existe á vista fórma alguma de doença secundaria, podem constituir os meios de communicar a affecção.

O sr. Rollet defende na verdade a opinião de que a gonorrhœa n'um doente syphilitico não communica a syphilis. E n'esta opinião está elle provavelmente bem, tanto mais quanto sabemos que os productos de outros venenos morbidos, sendo tirados de um doente



syphilitico e inoculados, só produzem a doença especifica em que se originaram.

Mas o caso é muito differente quando o corrimento purulento tira a sua origem de um doente syphilitico, independente de qualquer causa adventicia. Este producto secundario póde então communicar a acção morbida especifica em que teve a sua origem sem haver fórma alguma de syphilis secundaria distinctamente reconhecida. A evacuação viscosa e muco-purulenta que sae do collo do utero em estado de inflammação chronica, n'uma doente syphilitica, póde sem duvida communicar ao homem uma purgação não necessariamente gonorrhéica, sendo esta purgação susceptivel de constituir o meio de transmittir a infecção syphilitica, como no caso de Hunter.

Em casos d'esta natureza que me tem sido dado observar, tenho acreditado que a materia é mais viscosa e densa do que a da gonorrhéa ordinaria, não sendo a molestia acompanhada do mesmo grau de ardor no acto de urinar, e offerecendo ainda uma duração menor.

É porém evidente que por este modo póde ser transmittida uma dupla affecção, cada parte d'ella de uma natureza especifica, isto é, uma verdadeira gonorrhéa e uma affecção syphilitica genuina. Este ponto foi bem illustrado pelo seguinte caso:

Em 6 de maio de 1861 recebi uma carta que me escrevia um cirurgião bem informado e de extensa clientella: — «O. N. veio procurar-me no meiado de fevereiro com uma gonorrhéa aguda, que foi combatida vantajosamente pelo tratamento ordinario no espaço de cinco semanas.



«No fim de abril, quasi seis semanas depois que eu o tinha visto; appareceu-lhe no prepucio uma ulcera, que suppuz ser uma escoriação causada pela materia do corrimento. Depois de varias applicações locaes, esta ulcera cicatrizou, mas em seguida a sua circumferencia tornou-se indurecida, fazendo-me suspeitar um estrago venereo.»

Com effeito, no devido tempo esta induração foi seguida de symptomas secundarios bem notaveis.

Os dois seguintes casos illustram tambem o mesmo objecto :

Um maritimo, de volta de uma viagem, teve relações com uma só mulher. Appareceu affectado de uma purgação viscosa, de cujo tratamento cuidou muito regularmente, pelo interesse que tinha em se curar antes de ir outra vez para bordo. Passado um mez o corrimento da uretra cessou repentinamente, mas logo em seguida appareceu uma induração, exactamente circumscripta, acompanhada de uma abrasão superficial, tendo a sua séde no lado direito da glande. As glandulas inguinaes correspondentes não tardaram a engorgitar-se e a indurecerem, mas sem se inflammarem. A induração augmentou vagarosamente, e houve toda a rasão para suppor que seria bem depressa seguida de uma erupção secundaria; mas não se pôde isto verificar porque o doente foi obrigado a embarcar.

Um rapaz novo apresentou-se no hospital do collegio do rei em 2 de dezembro de 1859 com uma induração bem notavel, circular e circumscripta na parte superior do prepucio, immediatamente por detrás da glande. Tinha tido apenas uma relação sexual, se-



guida de uma purgação pela uretra, não acompanhada de ardor no acto de urinar. Passado um mez o corrimento cessou, e a induração appareceu: era ao principio acompanhada de uma abrasão superficial, que bem depressa se cobriu de uma cuticula exactamente semelhante á das partes circumvisinhas. As glandulas da verilha estavam engorgitadas especificamente.

#### XIV

##### SYPHILIS CONSTITUCIONAL

A presença do virus syphilitico, quando elle entra pela primeira vez na economia, é acompanhada de ordinario por um certo grau de incommodo geral. O doente sente-se com febre e indisposto; a pelle torna-se secca, e a lingua apparece ás vezes saburrosa. Não raro acontece porém que os symptomas secundarios ou constitucionaes fazem o seu apparecimento sem o doente sentir incommodó algum geral.

A lassidão, o cansaço e as dores em differentes partes muitas vezes annunciam o progresso da doença. A pelle perde a sua frescura e côr saudavel, e frequentemente se torna pallida.

Quando a economia está assim affectada pelo virus syphilitico, é provavel que a nutrição de cada uma das partes do corpo seja por conseguinte influenciada. Assim como acontece na séde original da doença, a mesma tendencia se póde manifestar em qualquer outro ponto para a separação da lympha d'entre os demais elementos do sangue. Estes derrames são mais ou menos organisados, e tiram os seus caracte-



res das estruturas em que são formados. Assim, na pelle, as papillas desenvolvem-se extraordinariamente, e quando diferentes papillas se reúnem são formados os tuberculos. Na iris a lymphá derramada dá origem a tiras fibrosas, que se unem ás partes adjacentes e impedem as suas acções proprias. Se o periosteó é affectado, a materia derramada converte-se por ultimo em novo osso, e este processo, em rasão da natureza pouco extensiva dos tecidos, é acompanhado de muita dor, principalmente de noute, que é quando se suppõe ser a occasião do crescimento. Conforme a constituição do doente, a parte affectada póde offerecer a fórma de inflammação adhesiva, a suppurativa ou a ulcerativa, e uma d'estas póde terminar em gangrena molecular, ou de toda a superficie. D'aqui vem que uma affecção syphilitica que começa por uma borbulhinha póde depois suppurar, ou ulcerar, ou ainda haver a separação de uma parte da sua superficie, como uma pequena eschara. A estas diversas fórmas de doença têm sido dados diferentes nomes; mas é claro que tanto que podem passar de uma a outra, nenhuma divisão exacta é possível realisar. Além d'isto, tem-se effectuado uma divisão com respeito á epocha em que são affectadas as diferentes partes da economia. A pelle, a garganta, os olhos e as glandulas absorventes são aquellas em que a molestia apparece geralmente nos primeiros periodos da affecção, e ás molestias d'estas partes tem-se chamado *symptomas secundarios*: pelo contrario os tecidos osseo e fibroso e as estruturas mais profundas são acommettidas n'uma epocha posterior, e as affecções d'essas partes têm sido chamadas *symptomas terciaria-*



rios. Esta distincção deve ser adoptada por conveniencia da descripção, mas sem que d'ahi se infira que existe uma divisão natural bem caracterisada; e de facto, os chamados *symptomas terciarios* algumas vezes apparecem antes dos *secundarios*, acontecendo que as partes pertencentes a estas duas classes se acham constantemente affectadas ao mesmo tempo.

*Symptomas secundarios.* — A induração especifica á roda do cancro infectante tem sido olhada como a primeira das affecções secundarias. Todavia não é ella acompanhada de nenhum dos *symptomas secundarios* acima referidos. N'uma epocha indeterminada, mas geralmente entre quatro e sete semanas, depois do apparecimento d'esta induração, verifica-se a febre syphilitica, não raro apenas notavel; succedendo que na grande maioria de casos é ella seguida de uma erupção exanthematosa da pelle, muitas vezes acompanhada de dor de garganta. Na occasião em que isto se manifesta, tambem se observa mui frequentemente uma alteração no character da ulcera primitiva; um novo derrame de *lympha* póde então effectuar-se na sua visinhança, ou a propria lesão primeira póde ulcerar-se de modo que o não tinha feito antes. A natureza d'essa lesão é possivel então modificar-se, havendo muitas vezes uma livre secreção de pus na sua superficie. Já n'essa epocha não offerece sómente os caracteres da inflammação adhesiva. Tem-se tornado verdadeiramente um dos *symptomas secundarios* da affecção. Do mesmo modo as glandulas inguinaes, que até aquelle momento estavam apenas indurecidas e augmentadas de volume, poderão algumas vezes apresentar os signaes de uma



acção morbida exagerada. É também possível que fiquem sensíveis ao tocar. O augmento de volume, originariamente limitado ás proprias glandulas, póde ser também devido ao tecido cellular circumvisinho; succedendo não poucas vezes formar-se um abcesso n'uma das proprias glandulas, ou nos tecidos que as cercam. Estes bubões suppurantes devem ser havidos como uma parte dos symptomas secundarios; e o seu apparecimento de nenhum modo invalida o facto apontado na lição XIII, isto é, que as ulceras que são origem da infecção syphilitica dos doentes não produzem bubões suppurantes, excepto por effeito de uma causa accidental.

*Erupções syphiliticas.* — A *roseola*, a erupção que geralmente succede á febre syphilitica, é de uma côr de rosa avermelhada, e não se eleva acima da superficie da pelle; desapparece com a pressão do dedo, mas para voltar tão depressa como o dedo se retira. Mostra-se em manchas mais ou menos arredondadas, dando á pelle o aspecto marmoreo; e sendo examinadas de perto, dão idéa de que cada mancha é constituída por um grupo de papillas mais injectadas do que naturalmente. Esta erupção desapparece algumas vezes em poucos dias. Se persiste, as papillas que formam cada um dos grupos, em geral, augmentam visivelmente de volume, mudando a côr da erupção gradualmente para a côr de cobre. Esta côr é um caracteristico commum de todas as erupções syphiliticas que permanecem por algum tempo sem suppuração nem ulceração.

As erupções que se seguem a esta efflorescencia da pelle apresentam varios aspectos.



*Lichen.* — As papillas da pelle acham-se muitas vezes augmentadas de volume separadamente, e assim espalhadas de um modo irregular sobre todo o corpo. Constituem pequenas elevações duras, de côr de cobre, que terminam pela descamação ou pela resolução. N'aquelle estado as papillas agglomeram-se algumas vezes em grupos, e então acontece que uma maior do que as outras póde apparecer no centro como um tuberculo. Esta fórma de erupção tem sido descripta á parte com o nome de *tuberculos centraes*.

*Tuberculo syphilitico.* — N'esta fórma da doença manifesta-se particularmente a mesma tendencia, que já foi apontada em todas as outras partes, para a exsudação de uma materia fibrinosa e albuminosa derivada do sangue. O derramamento effectua-se por um processo lento, gradual e não interrompido, até que chega a uma perfeita organização, como na erupção papulosa: cada tuberculo apparece como uma pequena eminencia, compacta, tensa e conica, coberta de uma cuticula vermelha e brilhante, que assume gradualmente a côr de cobre, como todas as outras erupções syphiliticas. Os tuberculos podem existir isoladamente, diffundidos sobre a superficie do corpo, ou formando grupos.

Quanto ao seu tamanho, o tuberculo syphilitico póde variar entre o de uma borbulha grande e o da metade de uma ervilha ou de uma fava miuda. A sua fórma é geralmente arredondada, mas por vezes se apresenta irregularmente oval. A cuticula que se separa da superficie dos tuberculos syphiliticos é singularmente fina, branca e brilhante. Assimilha-se a bocadinhos de papel prateado. Se estes tuberculos



apparecem nas membranas mucosas, a sua fôrma é geralmente irregular, achatada, e apenas saliente sobre a superficie. Estas particularidades dependem em grande parte de que as mucosas em que elles nascem se acham em contacto com superficies oppositas, e estão sujeitas por conseguinte a um certo grau de pressão. A fôrma tuberculosa da erupção de pelle occorre geralmente n'um periodo mais tardio do que as outras erupções, sendo acompanhada da inflammação de fôrma adhesiva.

A *lepra syphilitica* começa de um modo semelhante á pelle marmorea já descripta, isto é, pela injeccão de grupos circulares das papillas da pelle. A principio podem achar-se separadas, mas bem depressa toda a mancha circular é igualmente envolvida, effectuando-se um derrame na substancia da pelle, d'onde provém uma pequena elevação achatada, cujos bordos são algumas vezes mais altos que o centro. Um grande numero d'estes productos eruptivos, todos perfeitamente circulares, póde formar-se em qualquer parte do corpo. Do mesmo modo que as outras erupções syphiliticas, offerecem mais ou menos a côr de cobre, mas muitas vezes é ella mascarada por uma fina camada de epithelio, que se separa em escamas adelgaçadas e brilhantes. A erupção da lepra syphilitica tem por vezes uma grande similhaça com os tuberculos syphiliticos achatados.

A *psoriase syphilitica* apresenta-se sob a fôrma de manchas ovaes ou irregulares, ligeiramente elevadas á superficie da pelle. Têm geralmente uma côr escura ou de cobre, e são cobertas de escamas epitheliaes de varia espessura. Não ha no centro depres-



são alguma, e frequentemente são atravessadas por fendas que não mostram tendencia a obliterar-se. Esta affecção é de um character muito mais persistente do que a lepra syphiliticã. Observa-se muitas vezes nas palmas das mãos e nas plantas dos pés; mas pôde ver-se em qualquer outra parte do corpo. As manchas da psoríase syphilitica permanecem em alguns casos durante mezes sem offerecerem muita alteracão no seu aspecto.

Todas as erupções descriptas até aqui podem ser classificadas juntamente como resultantes da inflamação adhesiva secundaria; têm essencialmente o mesmo character, e requerem identico modo de tratamento. Não raro apparecem n'um dado doente ao mesmo tempo, ou se seguem umas ás outras, em periodos successivos. A tendencia d'estas erupções syphiliticas, assim como das demais, é para murcharem depois de certa duração, reaparecendo por vezes, umas após outras, a menos que não sejam combatidas pelo tratamento; entretanto quando têm existido por algum tempo, offerecem maior disposição para assumirem a fórma ulcerativa ou suppurativa do que para renovarem os seus caracteres adhesivos proprios.

O plano de tratamento que tem sido adoptado geralmente contra estas erupções é o mesmo que se emprega para combater a affecção primitiva a que ellas devem a sua origem.

O mercurio, sob qualquer fórma que seja, é o unico remedio em que se pôde confiar. Como na ulcera primitiva infectante, aquelle agente pôde ser dado internamente, ou usado em fórma de unções sobre a pelle, ou administrado com um banho de vapor.



Na pratica particular é possível haver conveniencia na administração interna do mercurio, em rasão da pouca attenção que este methodo excita, e da apparen-te facilidade com que é seguido. Mas ainda nas pessoas novas e no vigor da idade, é raro que o mercurio possa ser tomado pelo tempo necessario para curar a doença. No fim talvez de duas ou tres semanas já os órgãos digestivos são perturbados pela constante irritação do remedio. Tambem póde sobrevir um ataque de diarrhea, que é possível evitar por algum tempo com o emprego do opio. Mas se a administração do mercurio é continuada, outros inconvenientes ainda podem apparecer, e praticamente, o remedio tem de ser suspenso, na grande maioria dos casos, antes do doente estar curado. Se a erupção em taes circumstancias apparece n'um periodo subsequente, a fórma da doença é muitas vezes mais incommoda e peor do que se não se tivesse dado mercurio; a irritação muito protrahida dos órgãos digestivos tem já produzido effeito sobre a economia do doente, e tanto as acções morbificas como as normaes são conseguintemente executadas com forças debilitadas, sendo então produzidas affecções de um typo mais fraco. Por isto o uso interno do mercurio foi abandonado desde annos na clinica confiada ao auctor no hospital Lock.

A unção com o unguento mercurial é um meio muito efficaz de trazer a economia do doente submettida á influencia do remedio; e a acção d'este póde ser continuada por todo o tempo requerido, uma vez que o processo laborioso que exige e a pouca limpeza em que deixa a pelle não constituam inconvenientes. Nos



casos de erupção de pelle este tratamento póde causar a irritação em algum dos pontos sobre que ha necessidade de esfregar com o unguento, e assim tem de ser sustado.

O banho de vapor mercurial é sem duvida o modo menos desagradavel de administrar o mercurio; ao mesmo tempo que habilita o pratico a regular a acção do remedio com a maior precisão, não põe em perigo as forças do doente, nem produz irritação em parte alguma da pelle. Uma exacta descripção d'este methodo de tratamento será comprehendida n'uma das seguintes lições.

O iodureto de potassio tem sido muitas vezes usado para combater as erupções syphiliticas papulosas, tuberculosas e escamosas. Dá-se geralmente na dóse de tres a cinco grãos tres vezes ao dia. Este agente tem de certo a grande virtude de fazer cessar as erupções syphiliticas e outras fórmulas de syphilis secundaria e terciaria; mas conforme a minha experiencia não cura a doença. Os symptomas desaparecem, o pratico e o doente congratulam-se muitas vezes pelo resultado; mas dentro de poucas semanas a erupção apparece outra vez com a mesma ou pouco differente fórma.

Muitos cirurgiões continentaes têm o iodureto de mercurio (proto) como um remedio favorito; póde-se fazer uma pilula de um grão, para dar em tres vezes ao dia; e esta dóse póde ser augmentada até tres grãos.

O mercurio assim administrado é mais facilmente expellido da economia do que sendo dado só, e tambem produz um effeito mais decidido e visivel sobre a economia do doente.



Tanto o iodureto de potassio como o iodureto de sodio póde ser usado internamente em quanto se administra o mercurio pela pelle. Estes medicamentos fazem a sua junccão na economia, e produzem o mesmo effeito que o iodureto de mercurio. Similhante modo de tratamento possui todavia a grande vantagem de poupar os órgãos digestivos e o figado á irritação que lhes causa o mercurio.

A salsa-parrilha, aliás útil em algumas fórmas de syphilis terciaria, é-o muito pouco, se o é, nas erupções que vem de ser indicadas. O sr. Blomfield, outr'ora cirurgião do hospital Lock, diz nas suas observações praticas: «Declaro solemnemente que nunca vi um unico caso em minha vida no qual a salsa-parrilha curasse a affecção sem auxilio do mercurio». As observações do sr. Pearson conduziram este pratico á mesma conclusão. Somos por conseguinte levados a acreditar que, supposto se prescreva muitas vezes a salsa-parrilha, mesmo na actualidade, para combater as erupções papulosas, tuberculosas e escamosas da pelle, estas affecções, ainda quando parecem receber beneficio do remedio, têm na realidade tido melhora pela modificação que lhe imprimiu a marcha natural, ou a favor de outros remedios que foram dados ao mesmo tempo que a salsa-parrilha.

Uma origem e muito commum a que se podem referir algum dos enganos havidos a este respeito, observa o sr. Pearson, é a persuasão de que cada alteração morbida que apparece n'uma pessoa infectada está então eivada do virus syphilitico, e deve ser-lhe attribuida como á sua causa natural.

Todos os praticos experimentados devem comtudo



estar de acordo em que pouco existe de verdadeiro ou real em semelhante supposição. A materia contagiosa e o mineral especifico podem produzir juntamente, em certas condições da economia, uma nova serie de symptomas, que no restricto sentido do termo, não é venerea, que não póde ser curada pelo mercurio, e que algumas vezes é mais para temer do que os effeitos simples e naturaes do virus syphilitico. Alguns dos mais formidaveis d'estes apparatus morbidos podem ser curados pela salsa-parrilha, conservando-se ainda o virus syphilitico na economia; e quando a força d'este virus tem sido completamente subjugada pelo mercurio, o mesmo vegetal é tambem capaz de livrar o doente do que se póde chamar a sequencia do tratamento mercurial.

*Erupção syphilitica pustulosa.* — Quando a affecção syphilitica começou a ser conhecida, no fim do decimo quinto seculo, as erupções que ella produzia eram frequentemente descriptas como pustulosas. Não existe comtudo uma descripção muito exacta d'estas chamadas pustulas; e considerando a vaga nomenclatura d'então, póde haver duvida sobre se taes erupções não eram antes realmente erupções vesiculares, como foram observadas em alguns casos fataes de Rivalta. A erupção syphilitica pustulosa póde sem duvida occorrer, mas é muito rara em constituições não alteradas, sendo ao mesmo tempo a primeira erupção geral.

Como consequencia de causas constitucionaes, a affecção primitiva que no seu curso natural em individuo são apresentaria os caracteres da fórma de inflammção adhesiva, póde bem depressa suppurar,



logo depois do seu apparecimento, e tornar-se phagedenica, ou em alguns casos excepçõaes acompanhar-se do bubão suppurante. Assim tambem a fórma secundaria da doença que no individuo são produziria uma das erupções caracterisadas pela fórma adhesiva da inflammação, é possível suppurar, ulcerar ou tornar-se phagedenica.

A fórma mais commum de erupção syphilitica pustulosa provém da transformação de uma das fórmas de inflammação adhesiva em suppurativa. Apparece primeiro a erupção papulosa ou tuberculosa, e a materia plastica derramada organisa-se completamente; a pessoa affectada póde haver-se submettido a um tratamento imperfeito ou irregular por meio do mercurio, ou ter a sua saude já deteriorada por outras causas, e a erupção reaparece então, havendo no apice de cada ponto uma materia não susceptivel de ser organizada, que se transforma em pus mais ou menos perfeitamente.

As erupções syphiliticas pustulosas são divididas pelo sr. Casenave<sup>1</sup> em tres especies, descriptas d'este modo:

1.º N'uma das fórmas as pustulas (psydracias) são ou pequenas e pouco salientes, ou se de maior volume elevadas e arredondadas. Têm uma base dura, e estão cercadas por uma aureola côr de cobre. As pustulas propriamente ditas offerecem uma colorisação vermelho-escura, e encontram-se desenvolvidas por camadas successivas, dando a conhecer a doença na sua origem, no seu estado de maduresa e na sua

<sup>1</sup> *Manual of diseases of the skin, by Burgess.*



declinação. O seu progresso é lento, e moderada a inflamação que as acompanha; em alguns casos porém destroem a pelle verdadeira, e deixam por debaixo d'ella uma eschara pequena, branca e circular, deprimida no centro, mas não maior que a cabeça de um alfinete. Estas escharas que erradamente se tem havido como seguindo-se ás papulas, porque a affecção tem sido confundida com a erupção papulosa, são na grande maioria dos casos a sequencia de verdadeiras pustulas. Apparece esta fórma especialmente na face e na testa, aparentando alguma similhaça com o acne rosaceo; mas pôde tambem manifestar-se em qualquer outra parte da superficie cutanea. As pustulas seccam, e formam uma pequena crosta acizentada, que se separa, deixando no logar que occupava uma cicatriz ou uma ligeira injecção da pelle. As pustulas psudrasias raras vezes terminam pela ulceracção, e isto só quando algumas têm apparecido confluentes.

As pustulas que apparecem nos membros offerecem um aspecto differente. São algumas vezes do tamanho de uma lentilha, numerosas, apenas ligeiramente elevadas acima da superficie, com a base dura, e contêm uma pequena quantidade de materia branco-amarellada, que ostenta um notavel contraste com as elevações côr de cobre em que assentam. Não são seguidas de ulceras; forma-se n'ellas uma crosta delgada, que é seguida de uma eschara, e algumas vezes por uma descolorisação livida ou por uma ligeira induração chronica.

Esta fórma de erupção syphilitica, (chamada tambem erupção *pustulosa lenticular*), é a mais commum



em todos os casos que assumem o character pustuloso, e é uma das que mais frequentemente se tomam como pertencendo á fôrma papulosa; sem duvida em consequencia da rapidez com que passa ao periodo de purulencia, da persistente induração que tão prompta se lhe segue, e tambem em rasão do aspecto peculiar da erupção, que se encontra sempre espalhada n'uma grande superficie em elevações isoladas.

2.º *Impetigo syphilitico*. Esta fôrma é ordinariamente precedida de um ligeiro mau estar, e começa pela vermelhidão dos pontos affectados. A isto seguem-se pequenas collecções de materia purulenta, formando pustulas de fôrma irregular, mais ou menos confluentes, dispostas sobre superficies de côr de cobre; e depois cobrem-se de crostas, irregulares na fôrma, mais consistentes, escuras e fixas do que as do impetigo commum. Por debaixo d'estas crostas existem ulcerações characteristics, a que se succedem escharas de vario tamanho e configuração. É a esta fôrma que se tem dado o nome de erupção syphilitica *pustulo-crustacea*. Póde atacar qualquer parte do corpo, mas mais geralmente apparece na face. Por vezes acontece que se manifesta em varios logares ao mesmo tempo; mas não tem tendencia a espalhar-se nas partes visinhas. É sempre secundaria.

3.º Na terceira variedade de erupção syphilitica pustulosa, as pustulas são ainda maiores (*ecthyma syphilitico*), e assimilham-se ás do *ecthyma*. São pouco numerosas, isoladas, e mostram-se mais nos membros, especialmente nas pernas. O seu primitivo apparecimento faz-se sob a fôrma de uma grande mancha livida, do tamanho de uma moeda de dois tostões (um



*shilling*) ou maior. A epiderme é elevada sobre uma parte consideravel d'esta mancha por uma materia sero-purulenta e côr de cinza; a elevação augmenta vagarosamente, e é sempre cercada por uma larga aureola côr de cobre, inteiramente differente da que cerca o *ecthyma ordinario*, que é de uma côr vermelha-violete. Passados alguns dias rompe-se a pustula, e a materia contida n'ella concreta-se sob a fôrma de uma crosta muito consistente e escura, que se torna gradualmente mais espessa, e se fende nos seus bordos, offerecendo a fôrma circular. Tudo isto ocorre sem inflammação alguma local; ha pouco calor, e nenhuma dor; as crostas são extremamente adherentes, e podem permanecer por um tempo indefinido sem se separarem. Quando cáem, acham-se debaixo d'ellas ulceras profundas e circulares, com bordos duros e agudos, de côr de purpura, ao passo que o fundo é acizentado e de mau aspecto. A sua tendencia a diffundir-se é muito limitada. As crostas formam-se outra vez pouco a pouco, e renovam-se frequentemente, até que sob a influencia dos meios apropriados se tornam menos espessas, ao mesmo tempo que as ulceras vão limpando e cicatrizando, para deixarem no seu logar as cicatrizes circulares e duradouras.

Esta é a fôrma mais commum da erupção syphilitica pustulosa, e uma das que habitualmente apparecem nas crianças recém-nascidas. Aqui as pustulas são lãrgas; superficiaes, achatadas, de configuração oval e em grande numero; as crostas são escuras e espessas, e encobrem pequenas ulceras. A physionomia dos doentes apresenta ao mesmo tempo um aspecto particular que é difficil de descrever: a pelle



tem uma côr terrosa; ha emmagrecimento; a face está contrahida e sulcada, como a de um velho, por numerosas rugas, e com isto coincide um cheiro desagradavel que dimana de todo o corpo.

*Tratamento das erupções syphiliticas pustulosas.*  
—Póde haver-se, segundo creio, como regra universal no tratamento da syphilis, tanto primitiva como secundaria, que o mercurio não convem aos doentes durante o tempo em que existe uma suppuração activa, ainda que em pequena escala. Deve-se procurar então outros remedios, e entre estes o iodureto de potassio occupa o primeiro logar. Este medicamento tem sido dado só, ou combinado com o ferro ou outros tónicos. A dóse ordinaria é de tres a cinco grãos, tres vezes ao dia, em solução. Produz este agente o notavel effeito de fazer cessar os symptomas em quasi todas as fórmas de syphilis secundaria. Praticamente é isto de grande vantagem; mas na verdade não cura a molestia do mesmo modo que o faz o mercurio, quando este medicamento é administrado com propriedade, e póde ser convenientemente tolerado.

Dão-se muitas vezes maiores doses de iodureto de potassio, como dez ou quinze grãos tres vezes ao dia; mas é duvidoso se estas doses têm vantagens sobre as mais pequenas.

O guaiaco, na fórma de decocção, foi havido durante dois seculos como dotado de propriedades anti-syphiliticas; e diz-nos o sr. Pearson que a sua reputação estava fundada na noticia bem averiguada de um grande numero de casos em que se não tinha dado o mercurio, em que este agente não tinha produzido beneficio duradouro, ou em que os doentes tinham



sido prejudicados por elle em vez de colherem vantagens.

Depois de um cuidadoso exame das propriedades do guaiaco, o sr. Pearson assentou a respeito d'este remedio as seguintes conclusões: O cozimento excita commummente no estomago uma sensação grata de calor; dá um sentimento de secura de bocca, e desenvolve a sêde; tambem augmenta a temperatura natural da pelle, e torna o pulso mais frequente. Se o doente toma a decocção um pouco quente e se deita na cama, ha um moderado effeito sudorifico; e este effeito póde ser desenvolvido no grau que se queira, empregando o banho quente, os banhos de vapor, os antimonias combinados com o opio, ou os pós de ipecacuanha compostos. Quando se tem continuado o uso do cozimento por dez ou doze dias, na quantidade de quatro libras por dia, o doente queixa-se muitas vezes de azia e de flatulencia, e de ordinario o ventre fica dureiro durante o tratamento. Expondo-se livremente ao ar a pessoa que está usando este remedio, nota-se um augmento na secreção da urina, mas não apparece alteração sensivel no estado da pelle.

Quando tenho administrado o cozimento de guaiaco contra as dores dos ossos, como se lhes chama, conservando ao mesmo tempo o doente na cama, e no uso de alimentos liquidos sómente, raras vezes tenho observado effeitos beneficos resultantes do remedio, excepto se actua como sudorifico; mas a este respeito supponho que as suas qualidades são manifestamente inferiores ás do antimonio e do alcali volatil. Em alguns casos, depois de persistir no tratamento durante quatro ou cinco semanas, não consegui adquirir van-



tagem alguma material; e notei que quando as dores osteocopas não vinham acompanhadas de alteração de estructura da parte, o medicamento era ainda de pouco valor. Entretanto, se a força e a robustez têm sido reduzidas por um tratamento mercurial bem succedido, conservando-se o doente em casa, e se ha resto de espessamento dos ligamentos ou do periosteo, ou se existem ulçeras indolentes e sujas, muitas vezes se obterá a cicatrização d'estas ulçeras, e o adelgaçamento d'aquelles tecidos durante a administração do cozimento.

A decocção de guaiaco tambem póde muitas vezes suspender por algum tempo o progresso de certos symptomas secundarios da *lues venerea*, taes como as ulçeras das tonsillas, as erupções syphiliticas, e mesmo os nodos; mas nunca vi um unico caso em que a acção d'este remedio eradicasse o virus venereo. Muita gente tem recommendado a combinação do guaiaco com o mercurio, no intuito de melhorar as suas virtudes especificas, e de contrabalançar os effeitos damnosos d'aquelle mineral; as vantagens que se derivam porém d'este tratamento composto não estão por modo algum demonstradas, porque o guaiaco não é com certeza um antidoto contra a syphilis.

A opinião do sr. Pearson em relação ás propriedades da salsa-parrilha, fundada como foi sobre uma extensa observação clinica e um grande numero de experiencias, é talvez a mais valiosa e exacta que se póde obter. Rejeitando a salsa-parrilha como especifico, diz elle, não a repillo comtudo como agente sem qualidades valiosas. N'aquelles casos em que as propriedades malignas do virus se têm mostrado mate-



rialmente prejudiciaes á saude, de sorte que o doente não póde entrar no uso do mercurio com propriedade, o cozimento e o pó de salsa-parrilha retardarão muitas vezes a acção destructiva do mesmo virus, e repararão os estragos feitos na constituição do doente: é possível dar a salsa-parrilha com vantagem durante o tratamento pelas fricções mercuriaes, uma vez que este não tenha actuado sobre os intestinos, e quasi sempre conseguirá ella curar as consequencias mais incommodas do tratamento pelo mercurio.

As propriedades salutaes da salsa-parrilha não são todavia uteis sómente nas affecções que estão immediata ou remotamente ligadas com a syphilis; os seus effeitos beneficos são igualmente demonstrados não raras vezes nas ulceras sujas, intrataveis e extensas de mais de uma formula de escrofula.

Em todas as doenças caracterisadas pela falta de forças a quina póde ser empregada vantajosamente; e assim por commum póde ser da maior utilidade nos casos de erupção syphilitica em que semelhante defeito se mostre na economia do doente, quer em rasão de qualquer particularidade da constituição individual, quer pela longa duração da doença, quer emfim pelos effeitos debilitantes dos remedios empregados. É possível da-la convenientemente durante o tratamento mercurial, ou depois que se tem sustado o emprego do mercurio. Os effeitos beneficos da quina são mais manifestos todavia nos casos em que ha ulceração destructiva ou gangrena.

O opio, depois do mercurio e do iodureto de potasio, é talvez o remedio mais util no tratamento das molestias syphiliticas; e a este respeito deve tambem



ser ouvida a opinião do sr. Pearson. Diz elle: Tem-me ensinado uma experiencia de quasi vinte annos que quando o opio se combina com o mercurio, a efficacia d'este ultimo não é por modo algum augmentada; que não seria prudente confiar n'uma dóse mais pequena do mineral especifico, nem abreviar o tratamento pelo mercurio só porque o opio é empregado concorrentemente.

Este enunciado, creio-o bem, não admitte controversia; todavia a este respeito temos ouvido offerecer considerações, como se o opio, nas affecções syphiliticas, produzisse effeitos particulares, de uma ordem differente das bem conhecidas propriedades narcoticas, e assim servisse de importante auxiliar ao mercurio no tratamento da *lues venerea*. Talvez não seja inutil destringar esta questão, no meio da perplexidade em que uma tal linguagem indefinida a tem envolvido.

O opio, sendo dado juntamente com o mercurio, diminue a sensibilidade do estomago e dos intestinos, obsta a muitos dos inconvenientes que este mineral póde excitar nas primeiras vias, e assim facilita a sua introdução na economia. O mercurio por outra parte é muitas vezes susceptivel de produzir uma irritação morbida, acompanhada de inquietação e insomnia, em alguns casos torna dolorosas as ulceras venereas, e dispõem-as a ampliar-se. Estes males accidentaes, que não estão necessariamente ligados á affecção venerea, podem ser commummente mitigados, e não raro inteiramente removidos pela administração judiciousa do opio, ficando o doente habilitado portanto a persistir no uso do mineral especifico. É comtudo perfeitamente obvio que o opio conferindo esta especie de al-



lívio, não communica ao mercurio virtude alguma adicional, e que na realidade auxilia a constituição do doente, e não a acção do remedio com que está combinado.

Os effeitos salutaes do mercurio como antidoto podem ser diminuidos ou annullados pela superveniencia dos vomitos, da dysenteria, etc. Do mesmo modo que com o opio se corrigem estes accidentes morbidos, assim tambem esse resultado é obtido com o uso das especiarias, do vinho, de uma dieta apropriada, etc.; e comtudo seria uma singular applicação de palavras o insistir em que quando estes artigos alimentares são beneficos aos doentes de syphilis, concorrem taes meios a augmentar as virtudes medicinaes do mercurio. Poder-se-ia suppor que a maioria dos medicos entende pelos termos — «auxiliar um remedio na cura de uma doença contagiosa», que o meio junto ao especifico augmenta actualmente a sua effi-  
cacia medicinal; ao passo que, no caso em questão, é unicamente a economia que recebe o auxilio para resistir á operação de certas forças nocivas, as quaes tornariam prejudicial ou impossivel a perseverança no antidoto.

As excellentes qualidades d'este admiravel medicamento difficilmente poderão ser exaggeradas; comtudo devemos evitar o attribuir-lhe effeitos que não se realisam, desde que a confiança nas virtudes antisiphiliticas do opio seria origem de maiores damnos do que as suas valiosas propriedades não podem compensar.

*Erupções syphiliticas secundarias e vesiculares.*  
— Em rasão de alguma particularidade na constituição do doente, ou pela falta de forças para conduzir



os processos naturaes da doença, a erupção syphilitica póde ser acompanhada apenas por um derramamento de soro. Estas doenças que assim são produzidas têm recebido uma grande variedade de nomes, conforme a similhaça que offerecem com outras doenças da pelle. Temos d'esta arte o *herpes syphilitico*, e o *eczema syphilitico*, a *erupção syphilitica varicelloide* e o *eczema syphilitico impetiginoso*.

Se o derramamento de soro por debaixo da epiderme é maior, formam-se bolhas em vez de vesiculas, e a doença é então descripta como *pemphigo syphilitico*. Estas modificações são apenas accidentaes, e não são essencialmente da natureza da affecção syphilitica. Podem passar de uma para outra, e serem precedidas ou seguidas de outras fórmulas de erupção. Por conseguinte não requerem tratamento algum distincto ou especial.

XV

AINDA A SYPHILIS CONSTITUCIONAL

Pela epocha em que a constituição do individuo dá signaes de estar affectada pelo virus syphilitico, a ulcera primitiva vem muitas vezes a abrir-se em sitio onde o não tinha feito d'antes; e n'este periodo tambem, como consequencia da ulceração, as glandulas lymphaticas correspondentes podem apparecer affectadas, e algumas vezes suppurar, como já foi explicado. Estas ulcerações devem ser havidas como sendo inteiramente de natureza secundaria; e não raro apresentam muita difficuldade em cicatrizar. A inflammação secundaria da pelle póde do mesmo modo termi-



nar pela ulceração em qualquer ponto, supposto que não costume ser geralmente acompanhada da supuração das glandulas lymphaticas correspondentes. As glandulas absorventes onde vão terminar os lymphaticos que partem d'estas ulceras augmentam muitas vezes de volume, especialmente na parte posterior do pescoço; mas, em regra geral, não suppuram.

Ha frequentemente largas porções de pelle que são destruidas por estas ulcerações secundarias; e quando occorrem na face muito a deixam desfigurada.

Para estas ulcerações secundarias não ha remedio tão efficaz como são os banhos de vapor de calomelanos. Acontece geralmente, em rasão dos rapidos progressos que têm as ulceras n'estes casos, que é da maior vantagem pôr a economia do doente com a maior brevidade sob a influencia do mercurio; e então o banho geral de calomelanos deve ser usado todas as noutes, tendo a precaução de conservar quanto mais expostas possivel ao vapor dos calomelanos as partes em que residem as ulcerações. Nos casos em que a acção geral do mercurio não é de de-sejar, a fumigação local satisfará a indicação. Ha diferentes processos adoptados para a fumigação local; a unica condição importante é que os calomelanos volatilizados se ponham em contacto com a superficie ulcerada, e que então a cobrem no estado da mais intima divisão.

A lampada ordinaria de fumigações, usada sem agua, corresponde muito bem ao fim da fumigação local. Podem ser volatilizados de cinco a dez grãos de calomelanos, suspendendo a parte ulcerada directamente sobre a lampada. O vapor dos calomelanos



sóbe perpendicularmente, e depõe-se sobre a primeira superficie com que se acha em contacto.

Ha uma fôrma de ulceração da pelle nos doentes atacados de syphilis secundaria que não depende de uma influencia directa do virus syphilitico, mas que é extremamente sujeita a ser tomada como tal. Estas ulcerações dão-se geralmente onde tem sido affectada uma parte dos ossos do craneo, e onde pela irritação directa ou pela acção reflexa os nervos provenientes do cerebro ou da medulla-espinhal se conservam n'um estado de irritabilidade morbida chronica e persistente.

*Observação.*— O sr. \*\*\*, commerciante em Londres, submetteu-se á minha observação em 3 de março de 1859. Não relatou distinctamente que tivesse tido uma affecção syphilitica primitiva, mas na parte superior da raiz do penis existia uma induração muito notavel e bem definida.

Oito annos antes tinha-lhe apparecido uma ulcera na testa, immediatamente acima do olho esquerdo. Em pouco tempo estendeu-se em todas as direcções. Pela mesma epocha a pelle correspondente ao cotovelo direito começou a ulcerar-se. Esta ulceração caminhou para cima e para baixo, comprehendendo a pelle de todo o braço. A ulcera da testa fechou, mas a do braço nunca pôde ficar completamente cicatrizada. Tres annos depois de começar esta ulceração teve um forte ataque de convulsões; não perdeu de todo a sensibilidade, mas houve uma violenta contracção dos musculos do queixo e do dorso. Durante a continuação do espasmo nenhum alimento pôde ser administrado. Os musculos da face foram do mesmo modo affectados.



Em 1857 tornou-se evidente que os ossos do craneo estavam extremamente lesados. De repente foi um dia acommettido de violentas contracções espasmodicas do lado direito da face, as quaes duraram meia hora, sem comtudo fazerem perder a consciencia. Quatro mezes depois houve segundo ataque, mas de character mais grave. Durou por espaço de seis horas e meia, e foi acompanhado de uma paralytiã parcial do lado direito do corpo e de tremor dos membros. Subsequentemente foi tendo outros ataques menos intensos, mas mais frequentes. Havia sempre um signal de que o ataque ia ter logar. A face fazia-se vermelha, a articulação da palavra tornava-se difficil, e os musculos do lado direito da face eram acommettidos de tremura.

Este doente sujeitou-se a um tratamento muito vario dirigido por differentes medicos, e foi por muito tempo consultar os praticos do hospital de S. Bartholomeu. A 13 de setembro de 1859 entrou para o hospital Lock. N'aquella occasião existia ainda uma ulcera no lado externo do ante-braço direito. A pelle cicatrizada desde o hombro até o pulso adheria firmemente ás partes subjacentes, e por conseguinte o braço estava muito reduzido em volume. Não havia movimento no cotovelo nem no pulso. A mão estava muito inchada e edematosa. Os ossos frontal e parietal estavam desnudados em differentes pontos. Porções extensas das laminas externas achavam-se umas cariadas e outras necrosadas.

Como todos os remedios ordinarios tinham sido esgotados, o doente foi submettido á influencia do chloroformio, a 25 de outubro, e procedeu-se á applica-



ção do trepano em diferentes pontos do parietal direito. Na parte aparentemente mais affectada toda a espessura do craneo foi removida na extensão comprehendida por uma corôa de trepano. Em outros pontos extrahiram-se sómente as laminas externa e media. A dura-mater, que ficou descoberta no lugar onde se extrahiu toda a espessura ossea, sangrou livremente, e não parecia cobrir deposito algum. A superficie do osso que se achava em contacto com ella tinha uma ligeira erosão, e estava crivada com mui numerosos buraquinhos.

A 26 de outubro. Tinha dormido bem de noute.

A 5 de novembro. Teve dois accessos na vespera á noute, similhantes aos que tivera antes da operação. O cirurgião interno diagnosticou-os de «character epileptico, e acompanhados de perda do poder voluntario».

A 12 de novembro. A saude geral tinha melhorado. Havia boa granulação na cabeça. A ulcera do braço mostrava disposições para cicatrizar.

A 27 de novembro. Teve um ligeiro accesso que durou perto de um quarto de hora. Durante este tempo conservou toda a consciencia; mas o maxillar inferior manteve-se fixo, e os musculos da face estiveram ligeiramente convulsivos.

Desde então até que deixou o hospital, em 23 de dezembro, não houve reincidencia dos accessos. As feridas da cabeça tinham tomado bom aspecto, se bem que houvesse ainda pequenas porções de osso descoberto. A ulcera do braço achava-se reduzida ao tamanho de meio tostão (quatro *penny*), e cicatrizou ultimamente.

*Affecções syphiliticas secundarias das membranas*



*mucosas*.—Quando uma porção da membrana mucosa está exposta por algum tempo na superficie do corpo, assume gradualmente os caracteres da pelle, e fica coberta de epiderme. As erupções syphiliticas secundarias apresentam aqui os mesmos caracteres que na pelle verdadeira. Mas no estado ordinario da membrana mucosa o aspecto d'estas erupções é necessariamente modificado. As membranas mucosas são pouco sujeitas á fórma adhesiva da inflammação; e ainda que possam ser affectadas pela mesma causa e ao mesmo tempo que a pelle, não se acham geralmente de todo desenvolvidos os caracteristicos da inflammação adhesiva. Entretanto, n'aquelles pontos em que a membrana mucosa se continua com a pelle, e especialmente quando pela exposição e irritação se tem tornado espessa e ha assumido a natureza da pelle, as differentes fórmas de erupção syphilitica podem ser bem reconhecidas.

Cada uma das fórmas de affecção syphilitica da pelle tem a sua correspondente das membranas mucosas; mas o aspecto é modificado pela espessura comparativa da estructura, pela ausencia da cuticula e pela pouca disposição que offerecem estas partes para serem séde de inflammação adhesiva. Algumas d'estas erupções requerem noticia particular.

Os *tuberculos mucosos* correspondem aos tuberculos da pelle. Têm de ordinario uma base mais extensa, com uma superficie achatada ou os bordos elevados sobre o centro. Ainda que na sua origem dependem da fórma de inflammação adhesiva, suppuram muito depressa, e em pouco tempo perdem o seu character original. Os tuberculos mucosos são muito mais



facilmente influenciados pelo tratamento local do que os tuberculos da pelle. A solução do bi-chlorureto de mercurio (um ou dois grãos por onça), um pouco de unguento mercurial ou de calomelanos em pó são applicações muito efficazes. Os tuberculos mucosos affectam a parte interna das bochechas, a abobada do paladar, os labios, as partes da geração e o recto. N'este ultimo ponto podem ser facilmente confundidas com as vegetações, de que convem comtudo distingui-las. Ambos os productos podem ser communicados por um contacto impuro; mas o tuberculo mucoso é uma affecção syphilitica secundaria, que requer um iratamento geral, ao passo que a vegetação não passa de uma doença local, e locaes devem ser tambem as applicações.

A *ulcera profunda das tonsillas* começa em geral sem causar dor ou outro incommodo. A membrana mucosa toma uma côr vermelho-livida, e passa rapidamente ao estado de ulceração. Este processo morbido caminha em todas as direcções, e muitas vezes produz uma profunda ulcera circular de bordos agudos. Frequentemente apresenta o fundo amarellado; mas esta circumstancia varia conforme a natureza da secreção que lhe adhire. Crê-se que esta ulcera é particularmente influenciada pelo bi-chlorureto de mercurio dado internamente: a dóse de um oitavo de grão póde ser dada em cozimento ou em tintura de quina, tres vezes ao dia.

A membrana mucosa da pharynge e da larynge é sujeita a resentir-se da affecção syphilitica secundaria, mais vezes provavelmente na primeira do que na ultima d'estas partes; mas em rasão da importancia



dos órgãos acommettidos, a affecção da larynge tem sido descripta separadamente com o nome de *laryngite syphilitica*. É esta affecção muitas vezes acompanhada de uma dor fixa ao nivel da cartilagem thyroide, e por vezes ha manifesta inchação, apreciavel no exterior: a voz, a respiração e a deglutição podem ser mais ou menos compromettidas. Geralmente ha uma tosse solta, com tentativas de expectoração, e em alguns casos é expellida uma materia puriforme estriada de sangue.

Se a doença persiste, algumas vezes se acompanha de emaciação, de suores nocturnos, e de um enfraquecimento perigoso da economia do doente. Uma parte do osso hyoide ou as cartilagens thyroide e cricoide podem ser destruidas pela affecção, e têm-se visto já caírem pelos bronchios até os pulmões alguns bocadinhos d'estas cartilagens no acto de se soltarem.

A *irite syphilitica* tem sempre occupado um logar importante na descripção dos symptomas secundarios, tanto em rasão do valor das partes interessadas, como por ser só ahi que nos achâmos habilitados a ver as alterações que têm logar no interior dos órgãos, servindo-nos assim o que vemos para apreciar as alterações semelhantes que occorrem em outras partes.

A seguinte descripção, devida ao sr. Tyrrell, é offerecida por extenso, visto que constitue uma boa demonstração da tendencia plastica do derramamento susceptivel de ser apreciado em todo o decurso da doença:

Uma dor e vermelhidão ligeiras são de ordinario os primeiros symptomas que levam o doente acommettido de irite a procurar o soccorro medico; mas muitas vezes, em rasão do pequeno soffrimento ha-



vido, deixa elle proseguir a doença até que a visão esteja perturbada, e os objectos appareçam como se fossem vistos através de um pouco de gaze ou de um nevoeiro. Tambem é geral apparecerem no campo da visão ao mesmo tempo numerosas marcas ou manchas cinzentas ou pretas. Estes signaes indicam a extensão do mal até á membrana choroide. Em alguns casos quasi se não sente dor, não só no principio da doença, mas durante o seu progresso; ao passo que em outros é grande o soffrimento, tendo o doente uma exacerbação dos symptomas todas as tardes ou durante a noute, e exaggeração de sensibilidade no globo ocular quando se lhe toca: esta dor estende-se muitas vezes á tempora, á fronte e á face. Não é porém a doença da iris que a promove, mas a propagação da molestia á membrana sclerotica, que muito cedo participa da acção morbida. Todos estes symptomas são augmentados pelo decubito, por uma larga refeição ou por qualquer causa que determina o affluxo de sangue na parte. A frequente exposição á luz é dolorosa, e causa um abundante corrimento de lagrimas; em alguns doentes é tão grande a intolerancia para a luz que o exame do olho se torna cousa difficil; e isto contrasta com aquelles casos raros em que os doentes não soffrem nada, mesmo sob a influencia de uma luz brilhante. A intolerancia para a luz está longe de ser um symptoma constante da irite.

Á maneira que a doença progride, augmenta a perturbação da vista, até que se perde a percepção da luz, e ao mesmo tempo cresce gradualmente a dor. A secreção lacrimal exagerada só permanece com a intolerancia para a luz.



A primeira alteração perceptível na iris é a perda do seu brilho, e o seu aspecto turvo, no qual são absorvidos os raios de luz, em vez de serem reflectidos como naturalmente succede. A abertura pupillar contrahe-se, e os movimentos da membrana são embaraçados, de modo que a contracção e a dilatação fazem-se lentamente pela presença e pela ausencia da luz. Se a iris é naturalmente cinzenta ou azul, adquire bem depressa uma côr esverdeada, pela deposição da fibrina na sua textura; se porém a côr natural da parte é escura ou côr de castanha, pouca é a mudança de colorisação que se observa no principio da doença, sendo só em periodo mais adiantado que adquire uma tinta vermelho-escura.

O humor aquoso apparece muitas vezes enublado, em resultado da membrana se achar ligeiramente espessada, por se ter estendido até ella a acção morbida da parte.

O que se considera como um dos principaes signaes diagnosticos é uma zona vascular á roda da margem da cornea, e que a certa distancia offerece o aspecto de uma tira vermelho-escura uniforme, mas que sendo vista de perto se acha mais carregada em côr junto do centro da cornea, para se ir desvanecendo gradualmente na direcção da sua circumferencia mais larga. Esta zona compõe-se de vasos numerosos e pequenos, estreitamente compactos, na membrana sclerotica, os quaes se acham cheios de sangue vermelho; sendo a sua direcção quasi recta e parallela, da margem da cornea para a margem orbitaria. A extensão e a intensidade da côr varia conforme a doença é benigna ou grave. As anastomoses que existem



entre os vasos da iris e os da sclerotica através do ligamento ciliar explicam facilmente este aspecto. Em alguns casos ha uma linha cinzenta entre a margem da cornea e a zona vermelha, e por vezes é ella completa em toda a circumferencia da mesma membrana, supposto que em outras circumstancias seja sómente parcial, sobre os lados temporaes ou nasaes, ou mais raramente na parte inferior e na superior da cornea. Na maioria dos casos acham-se tambem alguns vasos conjunctivaes cheios de sangue vermelho; são muito maiores do que os que formam a zona, mais tortuosos e de differente côr: por uma ligeira pressão com a ponta do dedo podem mover-se sobre os vasos da sclerotica.

Assim como a doença caminha, vae o aspecto da iris tornando-se mais turvo, a sua côr mais alterada e os seus movimentos mais embaraçados; a pupilla perde a sua fórmula circular, e pela adherencia da sua margem á capsula anterior da lente (*synechia posterior*), torna-se irregular; a zona vascular alarga-se mais e toma uma côr mais escura; então pequenos tuberculos de fibrina são frequentemente depositados na superficie do iris, as mais das vezes na margem pupillar ou perto d'ella, em alguns casos na sua grande circumferencia, e por vezes tambem entre estes dois pontos. A materia derramada é a principio de uma côr amarello-clara, mas depois adquire a côr de laranja ou vermelho-escura, acontecendo esta alteração mais ou menos rapidamente conforme é rapido ou gradual o progresso da doença. Os tuberculos fibrinosos poucas vezes se formam ao mesmo tempo; apparecem em breve uns após outros, e a deposição de



fibrina é em alguns casos tão grande que quasi enche toda a camara anterior: de ordinario antes de se poder bem distinguir os tuberculos, effectua-se um derramamento de fibrina na margem pupillar da iris, de modo a determinar as adherencias entre esta parte e a capsula anterior do crystallino. Nos casos muito graves, depois de se terem formado differentes tuberculos sobre a iris, alguns vem a suppurar, deixando sair o pus, pela ulceração, para a camara anterior, onde apparece o onyx.

A molestia é geralmente mais rapida no seu curso, e tambem mais grave quando se acompanha d'este aspecto especifico; por conseguinte todos os symptomas que vem descriptos se desenvolvem mais promptamente. A côr especial da fibrina que constitue os tuberculos não depende comtudo de nenhuma particularidade da affecção independente da sua agudesa: se a acção local é moderada, a fibrina permanece com a côr amarella por muito tempo; mas se semelhante acção é maior, a fibrina depositada organisa-se depressa por meio dos vasos que trazem o sangue vermelho, e assim adquire a côr vermelho-escura. E como a irite com o character especifico é ordinariamente mais grave do que a irite idiopathica, a fibrina encontra-se mais vezes com a côr vermelha na primeira do que na ultima.

O primeiro periodo d'esta doença póde ser suspenso e subjugado mui de prompto pela administração do mercurio; e nos casos mais intensos ou aggravados ainda se póde restabelecer um util grau de visão, pelo menos na grande maioria, ou em quasi todos onde a doença não tem produzido desorganisação,



uma vez que se recorra ao emprego conveniente do mesmo recurso.

O mercurio parece não sómente suspender a acção inflammatoria, mas tambem promover a absorpção da fibrina, que é o producto commum da acção morbida que se passa na iris, e que occasiona alterações destructivas da visão. Se a fibrina se não tem organizado antes de principiar o tratamento mercurial, é possível restaurar a visão perfeitamente, mesmo quando pouca ou nenhuma existia antes de administrar o mercurio; mas se a organização da fibrina se tem já effectuado, o grau de restabelecimento da vista, só pelo tratamento medico, póde ser duvidoso.

Nas fórmas mais benignas da irite ou antes da acção morbida ter occasionado a irregularidade da pupilla ou a formação de tuberculos, as pequenas doses de mercurio (calomelanos) combinadas com o opio, para impedir a acção sobre os intestinos, devem ser calculadas nas proporções de um a dois grãos do primeiro para um terço de grão do ultimo, todas as seis ou oito horas: além d'isto é preciso todavia prestar attenção ás secreções; a dieta deve ser muito moderada, e a pupilla mantida sempre no estado de dilatação pela applicação do extracto de belladona sobre a sobranceira, ou melhor pelas gotas de uma solução de atropina (2 a 3 grãos para uma onça de agua), applicadas sobre a conjunctiva, prevenindo-se assim que se formem adherencias entre a margem pupillar da iris e a capsula anterior do crystallino durante a contracção da pupilla, estado que viria provavelmente a ser prejudicial para o exercicio da visão. Toda a vigilancia se deve exercer sobre o doente, a fim de



que a quantidade do mercurio possa ser augmentada se a irite progride, ou diminuida se a molestia cede á sua influencia.

Nas fórmas mais agudas ou nos periodos mais adiantados, o mercurio deve ser dado em maiores dóses e com intervallos mais curtos; e ao mesmo tempo, se a sclerotica e a conjunctiva estão muito comprometidas, com a dor de character continuo, muito beneficio resultará da emissão sanguinea local, já por meio de ventosas nas temporas, já pelas sanguesugas applicadas perto das palpebras. O fim principal deve ser actuar com o mercurio tão rapidamente como o permitta o estado do doente.

A maior quantidade de mercurio que tenho dado na irite, diz o sr. Tyrrell, é de cinco grãos de calomelanos, combinados com uma pequena quantidade de opio, todas as quatro horas, chegando até quatorze dóses.

Aconteceu isto n'uma rapariga que tinha a irite acompanhada de aspecto syphilitico: a molestia existia em ambos os olhos, e tanta era a fibrina depositada que tinha enchido quasi de todo a camara anterior de ambos os olhos, e obscurecido completamente a pupilla, posto que por ella fosse ainda possivel distinguir a luz. A fibrina era de uma côr amarello-clara; havia na pelle uma abundante erupção tuberculosa, e tambem ligeira affecção da membrana mucosa da garganta.

Apenas a economia começou a resentir-se do mercurio, o progresso da inflammação foi interrompido, e começou logo a rapida absorpção da fibrina, de sorte que em dez dias, a datar do começo do trata-



mento, já a cura da irite se podia dizer completa, e a doente lia sem esforço as impressões em typo miudo. Para quem não tivesse visto a doente, seria difficil conhecer que tinha havido a irite; porque a iris, que era naturalmente azul, tornou-se brilhante, as pupilas ficaram perfeitamente circulares, e os seus movimentos de todo naturaes. O tratamento fez tambem cessar a affecção syphilitica, tendo sido auxiliar a salsa-parrilha, que a doente tomou durante algumas semanas.

O tratamento acima recommendado pelo sr. Tyrrell é muito mais energico do que o adoptado actualmente.

Em alguns casos a irite syphilitica é uma molestia muito mais importante e complicada do que fazem suppor as observações anteriores. Nos estreitos limites d'estas lições não se póde fazer mais do que dar uma rapida vista de olhos aos progressos que tem feito recentemente o conhecimento d'estas affecções, particularmente pelos estudos dos ophthalmologistas allemães.

Uma das mais importantes indicações a preencher é o evitar a occorrença das synechias, pelo uso dos mydriaticos feito a tempo e com energia. As adherencias da iris são ahí prejudiciaes por dois modos: directamente, intervindo no exercicio da visão pelas opacidades que causa, e pelo embaraço á mobilidade da iris; e remotamente, promovendo uma notavel disposição para o apparecimento das affecções da iris, e estas para as molestias graves da choroide, acabando por grande dor, resultando da tensão do interior do olho, e pela perda da vista.

O sr. Graefe, e com elle está a opinião e a pratica



de muitos dos nossos ophthalmologistas, insta pela frequente instillação da solução de atropina, de preferencia ao uso endermico da belladona, tanto mais quanto a dilatação da pupilla depende da permeação do humor aquoso pelo medicamento. Em casos raros de tal gravidade que o tratamento mais racional pelos remedios internos parece apenas innocente, e a atresia pupillar, a iridareose, ou as alterações da choroide ameaçam de apparecer ou têm já sobrevindo, a paracentese da camara anterior ou a iridectomia acham-se então indicadas. Tanto o sr. Graefe como o sr. Bowman têm já mostrado o indubitavel valor d'esta ultima operação, para diminuir a tensão do globo ocular, e suspender o progresso da destruição do olho.

*Syphilis terciaria.* — Na syphilis terciaria existe a mesma tendencia já indicada para o derramamento da materia plastica do sangue. Formam-se na pelle nodos indolentes, que vão sendo lentamente descamados, ou se ulceram ou se tornam phagedenicos. No tecido cellular fazem-se depositos, que amollecem no fim de muito tempo. A pelle que os cobre rompe-se, e fica então uma ulcera irregular, com as margens descolladas e suspensas, em rasão do tecido cellular ter sido destruido em maior extensão que a pelle.

No coração, no figado, em outros órgãos internos, e até na propria estructura dos nervos póde algumas vezes ser encontrado o mesmo deposito. Estas formações dão-se como massas irregulares, frequentemente com uma fórma mais ou menos circular, e são susceptiveis de permanecer sem especie alguma d'alteração material por um espaço de tempo muito longo. É



duvidoso que possam ser inteiramente absorvidos sob a influencia de um tratamento apropriado. Estas massas devem ser distinguidas dos resultados da inflammacão secundaria commum, como acontecem depois das lesões e operações cirurgicas. Mas creio que os doentes que soffrem de syphilis, ainda mesmo com as fórmãs terciarias, estão mais sujeitos aos depositos secundarios, depois das operações cirurgicas, do que os doentes em differentes circumstancias.

A syphilis terciaria, sob uma ou outra fórmã, póde provavelmente affectar todas ás estruturas do corpo; mas as molestias assim produzidas assimilham-se tanto ás que nascem de outras causas que só pelas alterações morbidas, independentemente da historia do caso, seria muitas vezes impossivel reconhecer-lhe a sua verdadeira natureza. Darei uma descripção geral de algumas das mais importantes affecções syphiliticas terciarias.

*Molestias da pelle e das membranas mucosas.* — Consistem estas affecções principalmente em ulceracões de um character de especial malignidade e persistencia, atacando varias partes do corpo, mas com particularidade parte da face, das unhas, das orelhas e das membranas mucosas das diversas aberturas do corpo. Em muitos casos nenhuma affecção secundaria da parte acommettida tem precedido estas ulceracões; entretanto que em outros, especialmente quando existem na face, a doença parece consistir na ampliacão de uma ulcera secundaria previamente conhecida. As partes da face mais ordinariamente atacadas são o nariz e os labios. O nódulo tuberculoso é commummente o que primeiro apparece. Converte-se



n'um producto duro, côr de cobre, com um tamanho que varia entre um oitavo de pollegada e d'ahi para cima. Muitas vezes permanece durante mezes sem offerecer mudança alguma material, e depois, talvez em epocha de uma depressão temporaria de saude, pôde romper-se em pouco tempo, sendo a abertura ampliada rapidamente pela ulceração; ou pôde também a ulcera progredir lenta e gradualmente, destruindo até as cartilagens do nariz, alcançar as cavidades d'esta parte, destruindo mais ou menos o sentido do olfacto, e alterando sensivelmente a voz. Em certos casos a ulceração começa no interior do orgão, e d'alli caminha para fóra, causando uma igual destruição das partes. Se a acção ulcerativa não for embaraçada, o seu progresso pôde alcançar os tecidos mais profundos, atacar os ossos do nariz e todas as partes da sua visinhança, e destruir completamente o sentido do olfacto.

A affecção dos labios começa de ordinario por algumas fendas em qualquer dos beiços, lesão que, do mesmo modo que as precedentes, pôde conservar-se por semanas ou mezes, e depois ulcerar extensamente.

Os tecidos que cercam as unhas são sujeitos a ulcerações semelhantes. A que se observa mais vezes é a ulceração da raiz do dedo grande, doença de natureza rebelde e maligna, em que a ulcera toma a côr escura ou quasi preta, cercando-se de uma margem de côr vermelha acobreada. É uma fórma de onychia extremamente difficil de curar, porque a ulceração tende a reaparecer. Pôde dar-se tanto nos dedos das mãos como dos pés, mas é mais commum nos primeiros. Tambem entre os dedos apparecem fre-



quentemente estas ulcerações, caracterisando-se por uma suppuração muito extensa.

O melhor tratamento da onychia syphilitica consiste em raspar a unha até que fique muito delgada, esfrega-la depois com o nitrato de prata, e esperar que ella se separe. Ao mesmo tempo deve ser applicada constantemente uma solução de nitrato de prata, por effeito da qual a extremidade do dedo se tornará negra, dura e um pouco sensivel. Algumas vezes a unha cãe facilmente por este modo. Se isto não acontece deve ella ser enucleada, e o meio mais prompto é remover a madre da unha, ou destrui-la pelo caustico, porque de outro modo haverá reproducção. As loções com o chlorureto de sodio liquido são muito uteis, sendo seguidas do uso da pomada de oxydo rubro de mercurio, ou da dissolução de nitrato de prata. Na maior parte dos casos é essencial que os doentes tomem mercurio, e a fumigação local de calomelanos tem sido de grande utilidade.

Quando a nutrição da pelle é affectada, são também comprehendidos os bulbos dos cabellos. O cabello que recebe uma nutrição imperfeita, estala, secca e fende-se nas suas extremidades. Muitas vezes quebra-se junto da raiz, e sae no pente em grandes quantidades. Quando os bulbos estão muito affectados, o cabello não se reproduz, e póde haver mesmo calvicia completa. É a isto que se chama *alopecia*. Ella póde accometter igualmente as barbas, as sobrancelhas e as pestanas. Ha um caso citado por Vidal em que a alopecia foi completa, havendo portanto a perda total de todos os pellos do corpo.

As membranas mucosas mais sujeitas aos ataques



da ulceração syphilitica terciaria, são as da lingua, das gengivas, do recto, da vagina e do focinho de tinca. A respeito das duas primeiras nada ha notavel senão que, sendo essas partes mais largamente suppridas de sangue, ha ahi tambem tendencia para uma acção mais energica e mais rapida do que nos outros casos. Por isso as ulcerações da lingua tomam por vezes grandes dimensões, mesmo muito pouco tempo depois d'ella ter sido acommettida. Na affecção das gengivas os dentes acham-se frequentemente comprometidos, e cáem.

O seguinte caso altamente notavel e interessante foi tirado de um valiosissimo trabalho do dr. Marston, publicado n'um dos ultimos volumes das *Medico-chirurgical transactions*:

Gr. D. C., de vinte e oito annos de idade. Em 23 de abril de 1856 este homem teve uma relação sexual. A 18 de maio seguinte foi admittido no hospital com um engorgitamento glandular em cada verilha. Depois veio no conhecimento de que mais dois soldados tinham apanhado uma affecção venerea tendo relações com a mesma mulher. Em ambas as verilhas existiam muitas glandulas affectadas; uma do lado esquerdo estava inflammada, ameaçava suppuração, e foi aberta pela potassa caustica. Subsequentemente appareceu-lhe um abcesso na verilha direita, a que se applicou o mesmo tratamento. No penis não tinha existido ferida alguma, não havia purgação uretral, nem cicatriz ou mancha em todo o membro. Seis semanas depois appareceu-lhe uma efflorescencia vermelha por todo o corpo, e a epiderme separou-se em escamas. Este exanthema foi seguido da erupção de



pustulas numerosas, e de uma irite do olho direito. Para combater estes symptomas usou dos mercuriaes durante quinze dias, mas a bocca não se resentiu. Depois tomou grandes quantidades de ioduretos em cozimento de salsa-parrilha composto. No fim de dois mezes teve alta como curado (?). Passados uns sete a dez dias, foi outra vez admittido no hospital com «rheumatismo em todos os ossos», especialmente nos das pernas. Este *rheumatismo* impedia-o de dormir de noute. Com mais quatro mezes de tratamento, saiu havido como curado, mas nunca mais teve a saude que gosava antes d'estas doenças.

No principio de 1858 os dentes começaram-se-lhe a arruinar de uma maneira curiosa. Apparecia-lhe primeiro um ponto escuro no esmalte da face anterior, junto á gengiva. Os incisivos lateraes superiores foram os primeiros acommettidos, e a affecção dos demais dentes anteriores seguiu-se-lhe promptamente. O ponto escuro tornava-se a séde de caria, resultando um pequeno buraco circular, situado na linha mediana do dente, e abrindo-se perto da gengiva. Foram assim sendo atacados todos os dentes, de diante para trás, acommettendo a doença ao mesmo tempo ambos os lados, e progredindo de uma maneira muito regular, até que a linha da caria passava através dos dentes e ia separa-los na sua junção com a raiz. O doente perdeu assim os dentes superiores. Os dois incisivos centraes não ficaram todavia completamente destruidos; a affecção não tinha ainda separado a corôa dos dentes. Nos dentes inferiores havia começado a doença por uma maneira semelhante. Uma linha de caria tinha apparecido sobre os incisivos e caninos, exacta-



mente na junção do corpo com a raiz, e ameaçava de os destruir.

O dr. Marston informa que já tem visto esta mesma doença especial, seguindo identico curso, em mais dois doentes. Tambem chama a attenção sobre um communicado curioso, lido em 25 de junho de 1862 pelo dr. Roberts, de Manchester, a respeito de dois casos de paralytia facial dupla, devida evidentemente a affecção syphilitica, nos quaes se deu uma singular destruição dos dentes; e finalmente refere-se ainda a um caso similhante publicado pelo fallecido dr. Todd nas suas *Clinical lectures upon nervous diseases*.

A inflammação syphilitica ou antes a ulceração dos intestinos é hoje reconhecida por grande numero de medicos como causa occasional de dysenteria muito persistente. A parte mais geralmente compromettida é o colon, e em alguns casos o intestino delgado e a valvula ileo-cecal.

*Affecções do periosteo, dos ossos e das juntas.* — De todas as affecções terciarias as mais importantes são talvez as que atacam os ossos e os seus involucros.

Podem ser comprehendidas sob os titulos de periostites, agudas e chronicas; nodos e exostoses; inflammação do osso; carias e necroses.

A periostite é raramente resultado da syphilis; mas quando se desenvolve póde ser extensa e destructiva. A periostite chronica é mais commum. Acompanha-se de grande dor para a noute, e resente-se de todas as mudanças de tempo e de temperatura.

Tanto o interior como a superficie dos ossos podem ser affectados. A substancia cellulosa faz-se espessa,



condensa-se e torna-se muitas vezes mais dura do que no estado natural. A dor fixa e persistente n'um osso, sem muita sensibilidade da sua superficie, caracterizam este estado. Da pressão produzida pelo progresso da formação do osso parece depender a dor que se manifesta, e o seu allivio obtem-se, muitas vezes permanentemente, fazendo uma abertura na substancia compacta do osso por meio do trepano. N'estas circumstancias não se encontra no interior do osso fluido algum.

A caria e a necrose dos ossos, como fórmulas terciarias de syphilis, atacam as mesmas partes em que apparece por outras causas, — a primeira na substancia cellular, e a segunda nos corpos dos ossos compridos, ou nas partes mais densas dos outros. A necrose é geralmente o resultado da periostite aguda. Da propagação do processo ulcerativo, das partes molles aos ossos, depende quasi sempre a caria. Assim os ossos do ouvido são muitas vezes affectados pela ulceração da cartilagem ou do revestimento membranoso do meato auditivo; os ossos do paladar pela ulceração da membrana mucosa que os forra; os ossos das juntas pela ulceração dos tecidos molles circumvisinhos. É muito raro que a caria comece como affecção primitiva, ao menos na syphilis terciaria. Durante esta ulceração do osso póde dar-se uma grave destruição. As juntas podem ficar desorganizadas, os orgãos do ouvido perdidos, e os do nariz ou do paladar em estado de grande ruina. No craneo a affecção dos ossos dá-se ordinariamente na lamina externa só, ou na mediana. A diploe enche-se de materia ossea, depois ulcera-se e morre. Em alguns casos, posto que



raros, a lamina interna acha-se tambem affectada em maior extensão do que a externa ou a mediana. É possível dar-se um derramamento entre o osso e a dura-mater, estendendo-se depois a acção morbida por continuidade até o cerebro. A substancia cerebral póde então ser affectada de amollecimento vermelho, e por ultimo ficar amollecida até á consistencia de creme. N'estes casos é a superficie do cerebro que primeiramente soffre; mas n'aquelles em que se supõe que o encephalo foi atacado independentemente das lesões osseas, algumas das partes centraes, como por exemplo, os corpos estriados, são as que têm sido encontradas amollecidas.

*Molestias glandulares.* — D'estas doenças a unica que requer noticia especial é a que accomette o testiculo.

A *orchite syphilitica* não foi indicada por Hunter. Astruc allude a esta molestia, e a sua descripção foi dada por Bell, *sir* Astley Cooper, Velpeau, Curling, e outros, mas especialmente pelo sr. Ricord.

É este um dos mais tardios symptomas de syphilis constitucional, apparecendo geralmente depois das manifestações chamadas secundarias, taes como as affecções escamosas da pelle, a irite, etc. Por consequente, póde ser havida, em relação á epocha de apparecimento, como companheira dos symptomas terciarios, o resultado da cachexia syphilitica.

Quanto aos seus *symptomas*, posto que possua algumas das feições que são communs a quasi todos os engorgitamentos do testiculo, tem alguns que contrastam com os d'estes em diversos particulares importantes. Geralmente não provoca dor ao principio e



no seu progresso. Raras vezes, na verdade, accusam os doentes dor ou outro incommodo que não possa ser explicado pela tracção que causa o maior peso do testiculo. Ha mais: é que á maneira que progride a doença vae o orgão perdendo a sua propria sensibilidade normal, e formando um tumor duro, indolente e pouco sensivel á pressão.

O testiculo começa a augmentar de volume e cresce gradualmente até que chega ao tamanho de um ovo de perua ou mais; mas nunca obtem as dimensões que se observam na affecção encephaloide do mesmo orgão, por exemplo. O corpo do testiculo é a parte affectada; o cordão, os involucros testiculares e o epididyme mui raras vezes o são; supposto que, na verdade, este ultimo possa estar de tal modo escondido e como submerso na inchação do testiculo, durante os ultimos periodos da doença, que não seja facil distingui-lo.

O testiculo syphilitico raras vezes suppura. Rollet, Victor de Méric e Curling descreveram comtudo recentemente alguns exemplos d'esta occorrenciã. Acreditando que estes casos foram resultado puramente da affecção syphilitica, e não d'aquella fórma mixta tão bem descripta pelo sr. Hamilton, de Dublin, sob o nome *sarcocele syphilitico tuberculoso*, este pequeno numero prova como o seu apparecimento é excepcional. Por conseguinte, se ha a tratar um caso de engorgitamento testicular com as particularidades que acabam de ser apontadas, em individuo syphilitico, póde-se haver como quasi certo que é um exemplo da doença em questão.

O testiculo apresenta-se geralmente pesado, denso,



de fôrma ovoide, e, conforme se tem dito, relativamente insensível, faltando até os symptomas tão communs nas affecções syphiliticas que tem a sua séde em outras partes, — isto é, a dor nocturna.

Na maioria dos casos ha algum derramamento no interior da tunica vaginal, que póde exigir a evacuação a fim do orgão poder ser bem examinado.

A marcha da doença é notavelmente morosa e indolente, durando por annos, a menos que não tenha recebido tratamento: algumas vezes, como muito bem indica o dr. Wilks, o testiculo póde atrophiar-se, pela absorpção da materia derramada, e vir a assimilhar-se á fôrma da cirrhose, — um tecido fibroso, denso, de aspecto alveolado, em resultado da diminuição do volume do orgão, do espessamento da tunica albuginea, e da disposição dos restos atrophiaados dos ductos spermaticos e dos revestimentos fibrosos. Os desejos sexuaes não são alterados, excepto nos casos muito chronicos, ou quando ó estado descripto tem atacado ambos os orgãos.

Existem differentes opiniões sobre se a molestia ataca ambos os testiculos ao mesmo tempo, ou consecutivamente ou apenas um. A julgar pela experiencia propria, diria que está mui frequentemente limitada a um só dos testiculos.

Na *pathologia* da orchite encontram-se tambem opiniões diversas com respeito á exacta natureza da doença, em rasão provavelmente da exiguidade de casos em que tem sido possivel examina-la a principio, e tambem do character mixto que tinham muitas vezes os especimens descriptos.

A materia que se encontra e que causa o augmento



de volume da glandula é identica á que foi já vista como producto da syphilis em outros tecidos. É uma especie de lympha de natureza particular, por tender no começo ao amollecimento e a ser absorvida, ou a condensar-se assimilhando-se a uma substancia fibrosa, mas raras vezes chegando a desenvolver-se até organização mais perfeita ou a soffrer a transformação suppurativa. Outra particularidade vem a ser que se não circumscreve como um tumor fibroso ordinario, mas se infiltra e se mistura em todo o tecido no qual se deposita; vindo d'aqui o poder achar-se que não só ha um producto morbido no exterior dos tubos seminiferos, mas que até estes têm perdido o seu aspecto normal, e se apresentam cheios de uma substancia similhante.

Assimilha-se algumas vezes esta materia ao producto viscoso que se encontra nos chamados tumores gommosos. Nos primeiros tempos da doença acha-se que o testiculo contém uma ou mais distinctas massas de induração, que podem fazer ligeiras saliencias na superficie, do tamanho de uma cabeça de alfinete, de uma ervilha ou mesmo de uma amendoa, mas que nunca são tão proeminentes que cheguem a alterar o contorno geral do orgão. Estas saliencias são devidas ao derramamento da materia plastica. Á maneira que a doença progride, estas diversas massas de induração vão sendo reunidas umas ás outras, e formam um tumor duro e resistente, com o qual ainda se conserva em grande parte a configuração normal do testiculo.

O *sarcocele syphilitico tuberculoso* descripto pelo sr. Hamilton é uma affecção muito differente. O tes-



ticulo toma ahí tres ou quatro vezes maior volume do que o natural. Ambos os órgãos estão commumente affectados, porém mais um do que outro. Quando a desorganisação é consideravel todo o desejo de prazer sexual póde estar perdido.

O testiculo, além de ser muito maior e de uma fórma irregular, apresenta-se desigual, duro e nodoso. A molestia caminha frequentemente para a suppuração, produzindo um pus pouco espesso, e dando logar a aberturas fistulosas, por onde algumas vezes ha a saída de um fungo. Não existe dor notavel nem sensibilidade exagerada, mas sim incommodo nos lombos e no cordão, por effeito do peso dos órgãos doentes. Esta variedade de sarcocele ocorre sómente nas pessoas de constituição fraca e cachetica, que têm soffrido das fórmas mais adiantadas de syphilis terciaria.

O sr. Hamilton estabelece que se encontram na substancia do órgão tuberculos amarellados, variando de tamanho entre o de uma ervilha e de uma avelã: o amollecimento e a suppuração á roda d'elles conduz á desorganisação da glandula, que se converte n'um tecido duro, irregular, fibro-celluloso, no qual se encontra por vezes uma materia cretacea<sup>1</sup>.

*Tratamento.*— A primeira, a pura fórma de orchite syphilitica pede um tratamento especifico. Com tanto que tenha começado sufficientemente cedo, a

<sup>1</sup> O termo *tuberculo* abraça uma variedade de productos que têm alguns caracteres communs. Estou inclinado a acreditar com o professor Virchow que o processo de *tuberculisação*, como elle lhe chama, é commum a muitos productos morbidos, particularmente á lymphá



molestia póde ser curada quasi com certesa; mas quando o processo morbido tem sido chronico ou de longa duração, é possível que ceda mui vagarosamente ou mesmo que não ceda nada á acção dos remedios. O melhor plano é dar o mercurio em pequenas dóses por muito tempo. O iodureto ou o bi-chlorureto são muito bons preparados; o doente póde tambem usar do banho de vapor de calomelanos, e tomar o iodureto de potassio ou de ferro com a salsaparrilha ou a tintura de quina.

Um modo conveniente de applicar o mercurio consiste em fazer unções sobre o escroto, tendo o doente a precaução de usar de um suspensorio, como objecto de limpeza. O sr. Erichsen recommenda que se cubra o sitio da glandula affectada por meio de tiras de emplasto ammoniacal com mercurio, misturado com o emplasto de belladona.

O tratamento da variedade em que ha a tendencia tuberculosa deve ser dirigido pelos mesmos principios que requer a affecção estrumosa do testiculo, modificados pelo conhecimento de que é uma molestia mixta, e que póde ser beneficiada pelo uso cuidadoso e discriminado dos remedios especificos.

As glandulas absorventes acham-se muitas vezes augmentadas de volume na syphilis terciaria. O estado d'estas glandulas, se situadas na parte superior e posterior do pescoço, tem sido olhado por auctores caco-plastica do individuo escrofuloso. Muitas vezes é extremamente difficil traçar uma linha de distincção entre os productos degenerados de um derramamento inflammatorio e o verdadeiro tuberculo, especialmente em relação ao testiculo.



eminentes como signal diagnostico de que a economia do doente está affectada de syphilis ou de outra doença. Mas as glandulas absorventes de ordinario só são compromettidas na syphilis secundaria ou terciaria em consequencia da affecção das partes com que se correspondem. Com effeito é muito frequente, tanto na syphilis primitiva como na secundaria, que quando ha uma ulcera em qualquer parte da cabeça as glandulas cervicaes posteriores fiquem augmentadas de volume; mas se a ulcera occupa um dos lados sómente, como por exemplo uma ulceracão chronica em uma das bochechas, ficam unicamente engorgitadas as glandulas do mesmo lado.

*Tratamento da syphilis terciaria.* — Na chamada syphilis terciaria usam-se os mesmos remedios geraes que se costumam dar contra as fórmas secundarias de syphilis. Entretanto os doentes de syphilis terciaria já muitas vezes têm recorrido a mais de um tratamento pelo mercurio, imperfeitamente administrado talvez, ou mal conduzido. Na grande maioria dos casos a applicação prolongada de mais mercurio está fóra de questão. O iodureto de potassio, a salsa-parrilha, a quina, os acidos mineraes e o opio são por conseguinte os medicamentos mais geralmente usados. O iodureto de potassio é um excellente remedio contra muitas fórmas de ulceracão da syphilis terciaria, do mesmo modo que para combater o engorgitamento das glandulas e as affecções dos ossos. A dóse de tres a cinco grãos tres vezes ao dia raras vezes deixa de alliviar a dor de um nodo syphilitico dentro de poucos dias.

Os beneficios da salsa-parrilha são mais notaveis



nos casos em que a constituição do doente tem sido debilitada pelo abuso do mercurio. Todavia, para se obterem os effeitos salutaes d'este remedio deve elle ser dado em quantidade sufficiente, — uma libra de decocto diariamente, ou meia onça do extracto liquido tres vezes ao dia, continuado durante algumas semanas. O iodureto de potassio póde ser vantajosamente combinado com qualquer preparação de salsa-parri-lha. A quina, o ferro e os acidos mineraes são todos de utilidade para restaurar as forças do doente, já enfraquecidas pela molestia, já pelo uso pouco judicioso dos remedios; e o opio, com as vistas de mitigar a dor e conciliar o repouso, mostra-se frequentemente de muito proveito. Nenhum d'estes remedios curará porém a syphilis. Todas as fórmas d'esta doença podem ser curadas em ultima instancia simplesmente pelas forças da natureza; alguns d'estes agentes podem prestar com esse fim um grande auxilio, e outros ainda, especialmente o iodureto de potassio, tem um grande influxo no desaparecimento de varios symptomas particulares; entretanto não curam a doença. O unico remedio que póde ser considerado como susceptivel de effectuar a cura é o mercurio. Mas nas fórmas terciarias da doença este agente poucas vezes póde ser administrado internamente, e as unções dão o risco de se desenvolverem pustulas e ulcerações. Onde os outros meios falham, a embebição lenta dos calomelanos por meio da pelle constitue um modo excellente de introduzir o medicamento no organismo do doente. Se o mercurio está realmente indicado raro será o doente que não possa recorrer a este methodo de tratamento. Em rasão de



não contender com os órgãos internos, não augmenta de modo algum a fraqueza de que o doente possa soffrer, e póde ser feito conservando-se o enfermo na cama. Muitissimos casos em que ha poucos annos ainda se suppunha que o mercurio era inadmissivel, são agora tratados habitualmente e com efficacia por similhante modo. A acção necessaria é menor do que nos doentes de syphilis secundaria, mas deve ser entretida por igual espaço de tempo. Dez grãos de calomelanos usados com a lampada de fumigação, do modo que será descripto em outra lição, é a dóse muitas vezes sufficiente; e se ha alguma ulcera aberta, ainda menos é possivel bastar. Qualquer dos tonicos ordinarios póde por conseguinte ser administrado internamente, ao mesmo tempo que o doente usa da fumigação mercurial. Se o doente soffre muito com a transpiração, os calomelanos podem ser volatilizados sobre uma ligeira chamma, e sem agua alguma. D'este modo é possivel evitar o augmento da debilidadade que produziria o suor.

Quando porém a constituição do doente está bem conservada, outras fórmãs de mercurio podem ser algumas vezes prescriptas. D'estas ha-as que têm sido consideradas como especialmente proprias antes para uma especie de affecção do que para outra. Assim, na irite tem-se dado geralmente os calomelanos ao interior, combinando-os com o opio; na ulcera profunda das tonsillas muitas vezes se ha preferido o bichlorureto de mercurio, e para as erupções de pelle tem sido extensamente empregado o proto-iodureto de mercurio. Mas, em geral, o que se fizer com estes remedios póde tambem ser effectuado pela embebi-



ção do mercurio através da pelle; e a adopção d'este methodo de tratamento, quando convenientemente conduzido, é feito com grande economia das forças constitucionaes do doente.

## XVI

### O BANHO DE VAPOR DE CALOMELANOS

Tres differentes modos de dar o mercurio têm sido mencionados nas antecedentes lições: 1.º, a administração do medicamento internamente; 2.º, a sua introdução na economia do doente através da pelle, por meio das fricções; e 3.º, o uso do banho de vapor mercurial.

1.º As pilulas azues constituem uma das fórmulas mais ordinarias de administrar o mercurio. Podem-se prescrever de tres a cinco grãos, combinados com meio grão a um grão de opio, duas ou tres vezes ao dia. O mercurio com greda póde ser dado em doses de tres a cinco grãos, já só, já misturado com uma igual quantidade de pós de Dover.

Os calomelanos, sós ou misturados com o opio, sob a fórmula de pilulas vermelhas, podem ser administrados em doses de um a tres grãos, duas ou tres vezes por dia.

Todas estas preparações de mercurio, assim como as que vem já mencionadas, é possível serem remedios muito valiosos em certas circumstancias. Mas quando se requer uma acção continua e sustentada todas ellas são muito susceptiveis de produzir a irritação dos orgãos digestivos. Ainda sendo combinadas



com o opio, o seu uso interno raras vezes póde ser continuado por tanto tempo quanto se deseja. De um ou de outro modo hão de affectar prejudicialmente a economia dos enfermos, tornando-lhes muito desagradavel a continuação do tratamento pelo tempo conveniente e necessario.

O mercurio introduzido no estomago e nos intestinos produz, como é bem sabido, um poderoso effeito sobre o figado. Depende isto sem duvida do sangue ser levado directamente d'aquellas partes até este orgão, por meio da veia porta. *Sir Ranald Martin*, na sua admiravel obra sobre a influencia dos climas tropicaes, observa que o mercurio entra em união intima com os elementos do sangue, e que póde por conseguinte modificar a sua plasticidade, e influenciar todas as funcções organicas de que é subservente. As partes sobre que esta influencia se opera, quando o mercurio é dado internamente, são o figado<sup>1</sup> e os intestinos. Ainda as pessoas mais fortes e saudaveis raras vezes podem soffrer com impunidade uma prolongada irritação d'estes orgãos, e a acção mercurial que produz a sua influencia primitiva e directa sobre aquellas partes, está então inteiramente fóra da questão como recurso medico.

2.º A unção mercurial é um modo muito efficaz de usar o mercurio; mas tem contra si o enxovalhar demasiado, exigir muito trabalho, e ser frequentemente pouco apropriado ao gosto dos que precisam do seu

<sup>1</sup> N'um caso de recente observação, um sujeito que havia usado do mercurio internamente por muito tempo, morreu icterico, com grande surpresa de todos os seus amigos.



beneficio. Por esta razão os doentes muitas vezes usam do remedio com grande irregularidade, ou mesmo param com o seu uso. Todavia a unção é muito menos susceptivel de produzir colicas e dejecções do que a administração interna do medicamento, acrescentando que o effeito sobre a constituição não é tão debilitante. Quando se usa a unção mercurial, prescreve-se de meia a uma oitava do unguento, para o proprio doente fazer uma fricção todas as noutes na parte interna das coxas. No inverno é conveniente que a fricção se faça ao pé do lume. Em todo o caso é preciso continua-la até que desapareça o unguento. O processo occupa assim perto de meia hora, e o doente deve usar umas ceroulas de flanella, e não lavar a parte friccionada. Continua-se depois a applicação todas as noutes até que as gengivas appareçam brandas e ligeiramente esponjosas: é esta a melhor indicação da conveniente acção do mercurio sobre a economia do enfermo, e esta acção deve ser mantida, regulando a quantidade de unguento usada, por espaço de seis, sete ou oito semanas, conforme as circumstancias. Muitos praticos estão no costume de suspender o uso do mercurio tão depressa como as gengivas são affectadas. Conforme a experiencia propria semelhante pratica não só deixa de curar a doença, mas tambem actua com prejuizo. A constituição do doente é enfraquecida em certa escala, e a molestia não fica curada; mas o mais importante é ainda que os symptomas secundarios, quando chegam a apparecer, são muitas vezes de character mais grave e rebelde do que quando se não tem dado o mercurio.

Ha dois objectos principaes em vista no tratamento



de um caso de syphilis: o primeiro é fazer cessar o symptoma; o segundo curar a doença. O uso do mercurio por certo tempo conseguirá o primeiro d'estes dois objectos, do mesmo modo que o fará em quasi todos os casos de symptomas secundarios o iodureto de potassio; mas nem o tratamento breve pelo mercurio, nem o iodureto de potassio conseguem em geral a cura da syphilis. Os symptomas desapparecem sem duvida, mas para voltarem outra vez; e practicamente é em extremo difficil levar os doentes, com especialidade os das classes mais elevadas da sociedade, a continuar o tratamento pela unção mercurial durante o tempo sufficiente para obstar á reincidencia ou ao reaparecimento da syphilis secundaria.

Introduzindo o mercurio na economia do doente por meio da unção, evita-se o seu effeito deleterio sobre os órgãos internos. A quantidade do medicamento recebido pelo sangue influe igualmente em toda a economia, mas não é levada directamente ao figado, como quando o mercurio se administra internamente.

Por grandes que sejam porém as vantagens da unção mercurial comparada com a administração interna, é aquelle processo acompanhado de certos inconvenientes que impedem o seu uso muito geral. A unção com o unguento mercurial, de modo a conseguir o desejado effeito do remedio, requer grande diligencia e perseverança da parte dos doentes, sendo assim difficil delibera-los a que continuem o tratamento por muito tempo; além de que algumas vezes produz uma erupção cutanea pustulosa, que é incomoda.



3.º A fumigação da superficie do corpo por meio de certas preparações mercuriaes possui as vantagens da unção, sem algumas das objecções que se podem fazer a esta ultima. Mas, como em outros modos de usar o mercurio, foi experimentada por differentes modos antes de se chegar á adopção do que é seguro e efficiente.

Nos annos de 1786 e 1787 Pearson tinha uma machina de fumigação construida segundo as regras dadas por Lalouette. Este apparatus, ainda que havido como novo n'aquella epocha, não differia materialmente do que tinha sido descripto por Nicholas de Blegny em 1683.

Pearson fizera um consideravel numero de experiencias com esta machina de fumigações, e achára que as gengivas se tornavam mui depressa turgidas e sensiveis, desapparecendo as manifestações locais da doença com muito maior prestesa do que a favor dos outros modos de introduzir o mercurio na economia. Mas, para contrabalançar estas vantagens, achou que o processo de tratamento adoptado causava debilidade, e que o ptyalismo era muitas vezes excitado rapidamente e logo a começo. Assim, Pearson vira-se obrigado frequentemente a sustar o emprego do tratamento.

A experiencia de *sir* Benjamin Brodie coincidiu em resultados com a de Pearson. Concluiu elle que era muito difficil regular por este modo a acção do mercurio; e observa que usando da fumigação mercurial, «podemos affectar a economia de mais ou de menos, e ver inopinadamente as gengivas do doente todas excessivamente accommettidas.»<sup>1</sup>

<sup>1</sup> *Lectures on pathology and surgery.* Pag. 246.



Das observações e experiencias comparativas que fiz no hospital Lock durante os annos de 1855 e 1856 veiu-me o convencimento de que os resultados irregulares referidos por Pearson e *sir* B. Brodie dependiam da differença da composição chimica dos pós usados para a fumigação, tanto antes como depois de serem convertidos em vapor. O oxydo cinzento de mercurio, que era a preparação geralmente usada, variava muito de côr nas differentes drogarias onde se comprava. Alguns specimens não se volatilizavam na temperatura produzida por uma lampada de espirito de vinho ordinaria, posta debaixo de uma chapa metallica. Outras amostras de uma côr mais clara volatilizavam-se com bastante celeridade. E quando eram sublimados, os specimens mais escuros decompunham-se em maior ou menor escala. O deuto-oxydo de mercurio forma-se pela addição de um equivalente de oxygenio do ar; e se a temperatura é muito elevada, o oxygenio desaparece inteiramente, e fica sublimado o mercurio metallico. N'estas circumstancias, com uma preparação mercurial de composição incerta, e passando por differentes alterações conforme o grau de calor applicado, não é de admirar que effeitos mui diversos tenham sido obtidos em differentes casos. Com algumas qualidades do oxydo cinzento é necessario usar uma grande quantidade do pó a fim de assegurar o seu effeito; com outras a mesma quantidade produz uma acção mais intensa do que é de desejar. A côr cinzenta do pó é devida á mistura de uma certa proporção de calomelanos com o protoxydo, e a temperatura a que uma qualquer amostra se volatilisa depende das proporções



relativas das duas substancias. O bisulphureto de mercurio, que tambem ha sido usado extensamente para a fumigação, cede, pela acção da temperatura elevada, um vapor que é provavelmente o gaz acido sulphuroso, e tem em alguns casos produzido uma consideravel irritação dos pulmões. Por isto todas as fórmas de fumigação mercurial têm sido condemnadas por alguns praticos.

Agora todos os inconvenientes a que se tem alludido podem ser evitados com certesa, usando de uma preparação mercurial que possui sempre a mesma composição chimica, que não irrita os pulmões, e que não é susceptivel de alteração por um augmento de temperatura. Esta preparação consiste nos calomelanos. Temos n'ella um composto chimico definido. Não se altera na sua composição pelo calor nem pela humidade, e sendo utilizada para as fumigações geraes póde-se confiar tanto na certesa da sua acção como se fosse qualquer outro medicamento administrado ao interior. Uma pequena quantidade, comparativamente á que se requer das outras preparações mercuriaes, dará o effeito que se deseja, e isto é susceptivel de ser regulado e superintendido com grande precisão.

As fumigações geraes de calomelanos podem ser usadas nos casos em que a administração do mercurio por outro modo é inadmissivel. Em rasão da pequena quantidade de calomelanos que se precisa é possivel emprega-las, por vezes com o maior beneficio, ainda quando as outras fumigações, que demandam grandes quantidades de mercurio, não podem ser toleradas. Dois casos muito notaveis tenho agora



sob a minha observação, os quaes muito illustram este facto (dezembro de 1861).

Em um d'elles o doente tinha tido a garganta affectada por espaço de onze a doze annos; não podia engulir, mesmo os liquidos, sem grande inconveniente e incommodo, e estava reduzido a tal estado que fazia receiar um fim fatal. O fundo da garganta era toda uma ulceração phagedenica. Sob a direcção do sr. Davis, de *Spring Gardens*, e com o meu conselho, os banhos de vapor de calomelanos foram administrados todas as noutes; e no fim de tres semanas, a ulceração estava inteiramente limpa, o doente já podia engulir sem incommodo, e com isto tinha ganho consideravel nutrição.

No outro caso, o enfermo havia perdido gradualmente o penis, por effeito de uma ulceração phagedenica, de modo que a ulcera nivelava-se com o escroto. A marcha da doença tinha sido lenta. Tendo-lhe prescripto um banho de vapor de calomelanos todas as noutes, houve occasião de o tornar a ver exactamente no fim de tres semanas e dois dias, depois que começára no uso da prescripção. A ulcera estava de todo cicatrizada. Antes de usar dos banhos de calomelanos, o doente tinha estado submettido aos methodos de tratamento ordinario.

Os calomelanos parece que foram antigamente usados para as fumigações geraes, do mesmo modo que outras preparações de mercurio. Mas empregava-se a mesma quantidade que das outras substancias, e eram por conseguinte sujeitos ás mesmas objecções.

Rapou publicou em Paris, no anno de 1824, dois volumes ácerca das fumigações que eram emprega-



das em varias doenças. As preparações mercuriaes que elle recommendava eram o cinabrio, o pó mercurial de Lalouette (mistura de mercurio e greda), os calomelanos e o sublimado corrosivo.

A quantidade dos primeiros tres, conforme o conselho d'aquelle pratico, devia ser de «um quarto a meia onça de cada vez». A do sublimado corrosivo dizia elle que não devia exceder a cinco ou seis grãos.

Apesar d'estas grandes doses, Rapou viu apenas em tres casos a salivação, sendo em todos pouco persistente e facilmente curavel pelos banhos ordinarios. Rapou recommendava que as fumigações mercuriaes fossem usadas com o vapor de agua, que, segundo elle avançava, acalmava o soffrimento, embrandecia a pelle e não impedia a absorpção do mercurio.

Todas estas maneiras de applicar a fumigação mercurial requeriam o uso de um apparelho complicado, que os doentes particulares não podiam obter. Mas a fim de adaptar este methodo ao uso geral, era necessario modificar o apparelho, de modo que o doente pudesse usa-lo no seu quarto, e isto se conseguiu da maneira a mais efficaz.

O sr. Langston Parker recommendou um apparelho, para o uso do qual o doente se collocava n'uma cadeira, coberto com um capote de oleado forrado de flanela, sustentado por uma especie de cabide proprio. Debaixo da cadeira era posta uma bacia de cobre, contendo de meia a uma libra de agua, e um prato de folha em que se deitava de uma a tres oitavas de bisulphureto de mercurio, a mesma quantidade de oxydo cinzento ou do bioxydo, ou de outra



preparação mercurial. A cada uma d'estas partes correspondia uma lampada de espirito de vinho.

O tratamento feito por meio d'este apparelho parece ter sido muito bem succedido nas mãos do sr. Parker. Mas o apparelho não é cousa que o doente possa dispor por si mesmo, de modo a tomar o banho sem dependencia de outra pessoa.

Empregando as mesmas dóses largas das preparações mercuriaes que usavam Pearson e *sir* B. Brodie, é muito notavel que nem Rapou, nem o sr. Langston Parker se refiram aos effeitos prejudiciaes que foram denunciados por aquelles primeiros praticos. Póde isto talvez ser explicado em grande parte pelo facto de que tanto Rapou como o sr. Parker recommendavam o emprego do banho de modo a produzir uma quantidade consideravel de transpiração. Toda a acção assim promovida é determinada sobre a pelle, e a intensidade da acção especifica acha ahi um obstaculo a que se desenvolva sobre qualquer parte interna. Outro ponto talvez ainda mais importante, é que depois do banho, como o aconselha o sr. Parker, o corpo deve ser «esfregado a secco». Por este processo uma grande parte do mercurio que tinha sido depositado sobre a pelle, era necessariamente removido da sua superficie.

No banho de vapor de calomelanos, como se tem usado desde annos no hospital Lock e fóra d'elle, são empregados sómente de quinze a vinte grãos do preparado mercurial; mas o que se deposita sobre a pelle deixa-se permanecer ahi, e por um processo de imbebição lenta, ha uma parte que é provavelmente absorvida até entrar na corrente sanguinea. Man-



têm-se assim uma acção vagarosa, evitando-se completamente o perigo de um effeito repentino ou violento. Póde observar-se tambem que sendo promovida uma transpiração copiosa, ella tenderá a remover o pó mercurial da superficie da pelle, e a diminuir portanto os effeitos que aliás deveria produzir.

Differentes especies de apparatus têm sido feitos para administrar as fumigações de calomelanos desde a sua introdução no hospital Lock. Por ultimo o sr. Mattheus, de *Portugal street*, construiu um apparatus que corresponde a todos os fins. Consiste em duas lampadas de espirito de vinho, umas das quaes volatilisa os calomelanos, em quanto a outra ferve uma pequena quantidade de agua. O doente senta-se por cima d'ellas, envolve-se n'um capote ou n'um cobertor conchegado á roda do pescoço, e fica completamente cercado de uma atmospherá de vapor mercurial humido.

O banho de vapor mais conveniente, e o que está geralmente em uso é o que foi feito a meu pedido pelo sr. Blaise, de *St. James Street* 67. Ficou completo depois de muitas experiencias e modificações emprehendidas e dirigidas pelo sr. Pollock, cirurgião do hospital de S. Jorge. N'este apparatus ha apenas uma lampada, que sublima os calomelanos e ferve a agua ao mesmo tempo. No centro da parte superior, immediatamente sobre a torcida da lampada, ha uma pequena chapa de estanho, movel e circular, em que se collocam os calomelanos. Á roda d'esta chapa ha uma depressão circular, que póde ser cheia até um terço de agua a ferver. O apparatus põe-se então no pavimento, e accende-se a lampada. O doente sen-



ta-se ficando por baixo a lampada, e envolve-se n'um capote de panno americano, n'um Mackintosh, ou



n'um capote dos que vendem já para este fim os srs. Mattheus e Blaise, apertado á roda do pescoço. Fica assim cercado do vapor de calomelanos, que se faz inhalar de ordinario por duas ou tres vezes, durante um minuto de

cada vez e em cada banho. Mas o banhista não precisa metter a cabeça debaixo do capote, e só permittir a saída de algum vapor pela parte de cima do capote, de modo que respire o vapor mercurial de mistura com uma grande proporção de ar commum. No fim de um quarto de hora ou de vinte minutos, os calomelanos estão volatilizados, e a agua em ebullicão tem desaparecido. Uma parte dos calomelanos deposita-se, juntamente com o vapor de agua condensado, sobre o corpo do doente, e ahi se deve deixar para que possa effectuar-se uma absorpção parcial. A quantidade de espirito de vinho empregada em cada banho deve ser regulada de modo que a agua e os calomelanos desapareçam ao mesmo tempo. Então o doente abre gradualmente o capote, e em perto de um minuto tem resfriado sufficientemente para vestir a roupa de dormir, sem que lhe sirva de embaraço a fina camada de calomelanos que lhe cobre o corpo. Convém mesmo recommendar-lhe que não deve limpar a pelle, porque se o fizesse iria necessariamente transtornar a acção do medicamento.

De todos os modos de administrar o mercurio é a



fumigação o que menos influe sobre a constituição do doente. A quantidade administrada por este modo póde ser regulada com a maior facilidade, e a acção mercurial é possível manter-se sem inconveniente por quanto tempo se queira. Por esta razão e ainda por outras, a fumigação é, na minha opinião, menos sujeita a ser seguida da reincidencia dos symptomas secundarios do que qualquer outro modo de tratamento; sendo de todas as especies de fumigação mercurial a dos calomelanos a mais segura, conveniente e efficaz. A penetração do medicamento através da pelle impede a sua acção prejudicial sobre os órgãos internos, ao passo que a pequena quantidade que apenas se emprega, supposto que sufficiente para produzir a somma de beneficio que se deseja, põe o doente a coberto dos effeitos violentos ou repentinos.

Por esta maneira de usar o mercurio toda a pelle póde actuar como superficie absorvente; e sendo necessario, ainda o effeito póde ser augmentado pela absorpção das membranas mucosas do nariz, da bocca e dos tubos bronchicos.

Na affecção syphilitica secundaria estão especialmente sujeitas á manifestação dos symptomas as superficies cutanea e mucosa; e o processo da fumigação tem aqui a grande vantagem de applicar o remedio directamente sobre as partes affectadas, actuando por isso immediatamente. Sendo administrado ao interior, pelo contrario, o medicamento tem de ser absorvido até entrar na corrente sanguinea, e percorrer a circulação, talvez mais de uma vez, antes de se pôr em contacto com os tecidos affectados. Muitas ulcerações syphiliticas antigas e rebeldes cedem com



surprehendente rapidez ás fumigações locais de calomelanos; e não ha razão por que o mesmo principio deixe de ser vantajoso no tratamento das fórmas mais geraes da mesma doença.

Os calomelanos, sem o vapor de agua, podem tambem ser empregados, especialmente quando se requer só a acção local do remedio. Por uma serie de experiencias comparativas feitas no hospital Lock no começo de 1856, é evidente porém que para os fins da fumigação se torna preferivel que haja ao mesmo tempo uma certa quantidade de vapor de agua.

No *British medical journal* de 24 de julho de 1858 estão publicados uns mappas que contêm os particulares de duzentos e setenta e seis casos tratados em 1856 pelas fumigações de calomelanos, designando em particular o tempo por que cada doente esteve em tratamento. Estes mappas podiam ser continuados até o presente, mas não fariam senão repetir, sem nenhuma differença essencial, os factos que já foram publicados.

As conclusões assentes em 1856 podem ser ainda emphaticamente repetidas depois de mais seis annos de experiencia adicional. O virus syphilitico, na grande maioria dos casos, produz o seu principal effeito sobre a pelle. Por meio d'este orgão procura a natureza eliminar o virus, e a livre secreção da pelle auxilia a acção que a natureza tinha já começado. Da extensa experiencia havida parece resultar que não só o virus é eliminado da economia mais effizmente quando a pelle actua com liberdade, mas que em similhantes circumstancias os effeitos do mercurio sobre a constituição dos doentes são de um ca-



racter mais suave do que em circumstancias differentes. O banho de calomelanos combina as diversas vantagens a que se tem alludido, e o seu grande beneficio pratico é attribuivel: 1.º Á pequena quantidade de mercurio que se requer, quando usado por este modo, para produzir o effeito desejado. 2.º Ao facto de que a embebição do remedio através da pelle deixa os orgãos digestivos sem irritação, e a digestão sem ser perturbada. 3.º Á circumstancia de que ha alguma cousa na livre secreção da pelle, que provém da combinação do vapor de agua e dos calomelanos, a qual modera e regula a acção mercurial. De sorte que, de todos os casos que têm sido tratados pela fumigação de calomelanos no hospital Lock, só houve um unico de salivação incommoda, dando-se comtudo a circumstancia do doente estar tomando pilulas mercuriaes antes de ser admittido no hospital.

A acção do banho de calomelanos deve geralmente ser continuada até que hajam desaparecido todos os symptomas syphiliticos, e ainda por uma ou duas semanas depois. Durante as primeiras semanas o doente não se deve expor muito á acção do ar fresco, e sendo possivel melhor é permanecer em casa. O banho deve ser dado todas as noutes, e os seus effeitos podem ser regulados já pela quantidade de calomelanos empregada de cada vez, já pela quantidade do vapor inhalado. Nos primeiros dias a acção mercurial será indicada por uma ligeira sensibilidade, vermelhidão e tumefacção das gengivas. Este estado, sendo possivel, deve-se manter durante todo o tratamento; mas não é necessario promover em occasião alguma um grau mais pronunciado de acção mercurial.



O tempo por que esta acção deve durar tem de variar consideravelmente em cada caso individual. Da estatística feita em 1856 resulta que o termo medio do tratamento para os doentes do sexo masculino que estiveram no hospital Lock, foi de vinte e tres dias nas affecções primitivas, de trinta e um nas affecções secundarias, e de sessenta e tres nas affecções terciarias. Nas enfermarias de mulheres, durante o mesmo tempo, o termo medio da duração do tratamento pelo banho de calomelanos, foi de trinta dias na syphilis primitiva, de quarenta e cinco na secundaria, e de sessenta e dois na terciaria.

O periodo menor do tratamento nos doentes do sexo masculino explica-se pela razão de que muitos d'elles saíram do hospital tão depressa como desapareceram os symptomas, e sem terem persistido na medicação por bastante tempo, de modo a evitar a reincidencia da molestia. Muitas das mulheres, por outro lado, permaneceram durante o tempo que se julgou preciso, a fim de que sendo despedidas podessem entrar no asylo Lock. Na pratica particular o tratamento mercurial, pela primeira vez, raramente deve durar menos de dois mezes, e pôde muitas vezes ser continuado por muito mais tempo, sujeitando-o a alguma modificação.

Este modo de administrar o mercurio, tenho razão para acredita-lo, ha sido já adoptado para muitos casos de padecimentos syphiliticos. Desde a sua introdução, isto é, desde janeiro de 1857, só o sr. Blaise tem vendido 787 lampadas para fumigação.

*Fumigação local de calomelanos.*—Para a fumigação local tem sido usadas differentes especies do



apparelhos. A lampada de fumigação já descripta preenche o fim com toda a perfeição. O vapor de calomelanos, como tem muito pouco peso especifico, sobe directamente e deposita uma ligeira camada do medicamento sobre a parte que estiver situada por cima. Este modo de usar o vapor constitue um curativo excellente nos casos de ulceras rebeldes, quer sejam primitivas quer secundarias. Para dirigir o vapor de calomelanos a differentes partes menos accessiveis, tem-se usado de tubos com varias configurações. Para as affecções da garganta, por exemplo, tem-se recorrido a um tubo comprido adaptado á lampada de fumigação, e com um bocal proprio, a fim de facilitar as inhalações. Um rolo de papel tem sido igualmente empregado com este fim. Mas é evidente que como o vapor se mistura com o ar o simples acto da respiração é tudo quanto basta; e pelo que respeita á applicação sobre a bocca posterior, é mais provavel que o tubo detenha o vapor do que o dirija como se pretende. Muitas vezes é conveniente porém dirigir o vapor de calomelanos sobre partes que não podem ser collocadas por cima da lampada, e então requer-se um aparelho addicional. Aquelle de que desde muito se faz mais uso no hospital Lock consiste n'um tubo de barro, aberto por uma das extremidades, tendo a outra applicada á lampada de espirito de vinho. No tubo põe-se um pouco dos calomelanos, que são d'alli volatilizados, e convenientemente dirigidos sobre a parte escolhida.



# INDICE

## DOS OBJECTOS TRATADOS NA SEGUNDA PARTE

	PAG.
Advertencia do traductor . . . . .	149
X A chamada syphilisação. . . . .	151
XI Inoculação syphilitica nos animaes. Absor- pção lymphatica. . . . .	176
XII Inflammiação syphilitica destructiva . . . . .	208
XIII Transmissão da syphilis secundaria . . . . .	229
XIV Syphilis constitucional. . . . .	256
XV Ainda a syphilis constitucional . . . . .	277
XVI O banho de vapor de calomelanos . . . . .	309



# INDICE GERAL

COM ESPECIFICAÇÃO DOS OBJECTOS TRATADOS NAS DIFFERENTES LIÇÕES  
QUE COMPÕEM AS DUAS PARTES DA OBRA DO SR. H. LEE

## PRIMEIRA PARTE

	PAG.
PREFACIO DO TRADUCTOR; razões que o levaram a verter em portuguez a presente obra.	VII
INTRODUCCÃO DO AUCTOR: generalidades sobre as condições da inoculação; processos morbidos que podem seguir a inoculação syphilitica: <i>inflammção adhesiva</i> ; <i>absorpção syphilitica</i> ; <i>inflammção suppurativa</i> ; <i>mortificação</i> . . . . .	XVII
I ULCERA SYPHILITICA SUPPURANTE. Differentes modos de acção do virus depois de um contacto impuro. (1) Idéas do professor Ricord sobre o cancro syphilitico e os seus caracteres distinctivos. (4) Exame d'estas doutrinas, em relação ás novas vistas sustentadas pelo sr. Lee. (6) Descripção da <i>ulcera syphilitica primaria e suppurante</i> . (8) Modificações accidentaes; destruição da pustula; effeito da desigualdade da natureza dos tecidos affectados; <i>variedade phlegmonoide</i> ; <i>absorpção lymphatica</i> . (10) Formação de verdadeiro pus; seus caracteres ahí. (12) Effeitos da absorpção sobre os lymphaticos, comprehendendo o bubão suppurante. (13) O tratamento mercurial em relação a esta especie. (14) Começa a avaliar-se a syphilisação, tendo-se em vista os caracteres do cancro suppurante. (14) . . .	I a 16
II INFECCÃO SYPHILITICA. Fórmias que toma ao principio o cancro infectante; caracteres subsequentes ou modificações da fórma adhesiva da inflammção; (16) fórma ordinaria ou o chamado cancro indurecido ou hunteriano. (17) Caracteres microscopicos da secreção do cancro infectante. (18) Apreciação das tres fórmias, em que o auctor subdivide	



	a infecção syphilitica, principalmente em respeito á induração. (19) Incubação da infecção syphilitica. (20) Condições para a possibilidade da inoculação. Reinoculações dos cancos infectantes. (21) Consideração dos caracteres da infecção syphilitica em respeito ao tratamento. (24) Engorgitamentos glandulares que acompanham a infecção syphilitica; sua natureza e caracteres. (25) As glandulas lymphaticas com indurecimento especifico não suppuram. (28) Particulares importantes sobre a absorpção lymphatica, tanto no cancro suppurante como na infecção primitiva. (29) Derrames de materia plastica. (30) O tratamento da infecção syphilitica. (31).....	16 a 31
III	INOCULAÇÃO SYPHILITICA DUPLA: TRANSMISSÃO DA SYPHILIS PELAS AFFECÇÕES SECUNDARIAS E PELA VACCINAÇÃO. Considerações e factos sobre a transmissão da syphilis pela vacinação. (31) Causas que têm dado margem a desconhecer-se por vezes esta transmissão. (37) Primeiros factos momentosos que trouxeram o convencimento da transmissão da syphilis secundaria pela vacinação. Exame d'elles á luz das doutrinas expendidas nas duas precedentes lições. (40) Acontecimento de Rivalta: a syphilis transmittida pela vacinação a um grande numero de crianças, e d'estas a outras pessoas. (44) .....	31 a 44
IV	INOCULAÇÃO VACCINO-SYPHILITICA. Tendencias da vacinação para pôr em actividade certas affecções latentes. (45) Propõe-se e resolve-se o problema das doenças que podem ser transmittidas pela vacinação: syphilis. (46) Analyse do acontecimento de Rivalta; factos capitaes. (47) Primeira apreciação. (49) Promenores. (51) Conclusões. (67) ...	44 a 68
V	INOCULAÇÃO VACCINO-SYPHILITICA (Conti-	



- nuação). Dados dos primeiros escriptores sobre a syphilis em comparação com os descriptos no acontecimento de Rivalta. (68) Particulares que parecem proprios do apparecimento da syphilis onde ella nunca tem grassado antes. (70) Informações posteriores sobre os primitivos factos de Rivalta. (72) Affecções das mães e das amas das crianças vaccinadas. (74) Apreciação. (78) Trata-se do contagio dos symptomas secundarios. (80) A commissão da academia de medicina de Paris, em 1858, nomeada para estudar esta questão; factos. (81) Deducções: transmissibilidade da syphilis secundaria. (83) ... 68 a 84
- VI INOCULAÇÃO DOBRADA. Assenta-se o corollario de que a syphilis póde ser transmittida com a vaccinação. (85) Possibilidade de inoculação simultanea e casual de outros productos morbidos. (86) Distincção dos phenomenos que se seguem á inoculação, sem serem vaccinicos nem syphiliticos. (88) Regras para a vaccinação em harmonia com os factos estudados. (89) Effeitos da materia decomposta em contacto com certas feridas. (90) Distincção dos particulares de cada especie de inoculação. (92) Esclarecimentos ás objecções que se pozeram ao primitivo facto de Rivalta: historia. (94) Relação de mais um acontecimento muito similhante ao de Rivalta, observado em Lupara. (95) Conclusões a que se chegou. (101) Outros factos de inoculação dobrada, observados em adultos. (102) ..... 84 a 103
- VII INOCULAÇÃO DO SANGUE DOS DOENTES SYPHILITICOS. Importancia das regras de vaccinação a respeito da transmissão da syphilis pelo sangue. (104) Modo por que progridem duas acções morbidas diversas, exemplificado com a inoculação syphilitica dobrada, e com a



inoculação vaccinica em pessoa já infectada de variola. (104) Experiencias ácerca da transmissibilidade da syphilis pela inoculação do sangue dos doentes syphiliticos. (107) Applicação do resultado das experiencias á interpretação dos casos do acontecimento de Rivalta; differentes corollarios. (111) .. 103 a 118

VIII INOCULAÇÃO SYPHILITICA MODIFICADA PELA TRANSMISSÃO HEREDITARIA DA DOENÇA. Factos que parecem contrarios á asserção de que são inoculaveis o sangue dos doentes syphiliticos, e as secreções das molestias syphiliticas secundarias. (118) Appreciação d'estes factos, 1.º em relação á influencia que póde exercer o periodo da doença d'onde se deriva o fluido morbido; 2.º em respeito ao influxo de molestias hereditarias ou de predisposições individuaes. (120) Factos que parecem abonar certa immuniidade em individuos hereditariamente syphiliticos. (124) Deducções. (128) A explicação de casos excepcionaes em que ha immuniidade sem syphilis hereditaria ou adquirida. (129)..... 118 a 131

IX INOCULAÇÃO SYPHILITICA MODIFICADA POR UMA DOENÇA PREVIA. Modificação que póde ter a infecção syphilitica por outra infecção previa. (131) Influencia que exerce a irritação dos cancos infectantes, tornando-os inoculaveis. (131) Observações clinicas em apoio da asserção. (132) Corollarios. (138) Derrames secundarios de materia plastica, que podem fazer tomar uma fôrma modificada de syphilis por um cancro infectante primitivo; observações clinicas. (139) Importancia do facto em relação ao tratamento. (140) Infecções syphiliticas em individuos já syphiliticos. (140) Corollarios deduzidos da experiencia. (142) ..... 131 a 143



SEGUNDA PARTE

- ADVERTENCIA DO TRADUCTOR, a respeito da coordenação das materias comprehendidas na segunda parte. . . . . 148
- X A CHAMADA SYPHILISAÇÃO. As differentes especies de acção syphilitica; sua importancia em referencia á syphilisação. (151) Contradições e vistas insubistentes por falta d'estas noções. (152) Asserções de Vidal; a questão perante a academia de medicina de Paris; os srs. Ricord e Malgaigne. (152) A syphilisação segundo as vistas dos srs. Sperino e Auzias-Turenne. (155) As opiniões do professor Boeck, de Christiania. (158) Apreciação. (160) As experiencias de Danielssen demonstrando a não absorpção do virus e a natureza do virus usado. (163) Refutação das vistas que têm a syphilisação como curativa de syphilis. (164) O estado de syphilisação: experiencias do professor Thiry, de Bruxellas. (167) Conclusões. (169) A falta da absorpção lymphatica indicando a natureza da secreção empregada para a syphilisação. (170) Observação clinica. (171) . . . . . 143 a 176
- XI INOCULAÇÃO SYPHILITICA NOS ANIMAES. Historia d'este genero de experiencias; resultados obtidos pelo sr. Auzias-Turenne. (176) Inoculações no homem com a secreção tirada da inoculação dos animaes; experiencias do sr. Welz. (178) Experiencias do sr. Robert. (180) Conclusões. (186) Alguns factos colhidos pelo sr. Diday. (187) . . . . . 176 a 187
- XI (Segunda parte) ABSORPÇÃO LYMPHATICA. Os tres modos de absorpção reconhecidos pelos physiologistas. (187) Uma outra ordem de meios por onde actuan certos venenos. (188) Modo de acção das materias deletereas. (188) Deducção pratica. (189) These em respeito á absorpção do virus syphilitico. (189)



Idéas de Hunter ácerca dos absorventes; experiencias em que se fundam. (189) Rectificação d'estas idéas pelas indagações de outros physiologistas mais modernos. (192) Deducções; applicação da doutrina ao caso da ulcera syphilitica suppurante; marcha do virus ao longo dos lymphaticos; maneira por que se dá a infecção. (194) As indagações do professor Virchow a respeito da questão. (197) Conclue-se que o virus syphilitico não é conduzido através das glandulas absorventes. (199) Differentes considerações physiologicas ácerca dos meios naturaes que se oppõem á introducção indiscriminada na torrente circulatoria de quaesquer materias que hajam penetrado nos absorventes. (200) Applicação d'estes dados physiologicos ao conhecimento da alteração por que passa o virus syphilitico quando a materia, em que é contido, percorre as glandulas lymphaticas. (203) Os factos do bubão suppurante, consecutivo á ulcera suppurante, e os dos symptomas secundarios, depois da ulcera infectante, vistos á luz d'estas doutrinas. (204) As excepções. (206) A absorpção physiologica dando rasão dos symptomas syphiliticos sem lesão local. (207) Opiniões do sr. Lee. (207) 187 a 208

XII INFLAMMAÇÃO SYPHILITICA DESTRUCTIVA.

Certos particulares da gangrena. (208) Mortificação que envolve ao mesmo tempo todos os tecidos infectados; sua transmissão pelo contacto. (209) Mortificação lenta e desigual, como se observa no cancro *phagedenico*. (211) Destruição de tecido a que se chama *ulcera serpiginosa*. (212) Inflammiação destructiva que occorre ás vezes no cancro indurecido. (213) *Tratamento* das diferentes especies que acabam de ser indicadas. (213) Especialidade das ul-



ceras serpiginosas. (215) Experiencia de inoculação das secreções de diferentes especies de ulceras syphiliticas no mesmo doente. (215) Deducções. (219) *O tratamento dos cancos syphiliticos suppurantes.* (219) Refere-se ainda o auctor aos meios empregados contra as especies de inflammação destructivas primeiro indicadas. (221) *Bubões* que acompanham os cancos syphiliticos destructivos; seu tratamento. (223) *Tratamento local da inflammação especifica primitiva.* (226) . . . . . 208 a 229

XIII TRANSMISSÃO DA SYPHILIS SECUNDARIA.

Idéas de Hunter. (229) O que tem ensinado a observação moderna. (230) Interpretação de diferentes casos referidos por Hunter. (231) Um outro caso notavel. (234) Factos physiologicos que illucidam a questão. (236) Possibilidade de transmissão da syphilis pela secreção ordinaria, quando derivada de uma parte em estado de acção exagerada ou de inflammação, independente do sangue ou da secreção dos chamados symptomas secundarios. (236) Observações clinicas que illustram o assumpto. (237) Outros factos importantes. (242) Transmissão da syphilis pelas affecções syphiliticas secundarias em estado de secreção augmentada. (244) Observações clinicas. (245) Opinião do sr. Rollet sobre a impossibilidade da gonorrhéa communicar a syphilis. (253) Excepção comprovada pelo sr. Lee. (254) Observações clinicas. (254) . . . . . 229 a 256

XIV SYPHILIS CONSTITUCIONAL. Sobre os phenomenos que acompanham a introdução do virus na economia, e as suas manifestações primordiaes. (256) Divisão dos symptomas da syphilis. (257)

*Symptomas secundarios*; primeiras manifestações. (258) *Erupções syphiliticas*; roseola, lichen, tuberculo syphi-



- litico, lepra syphilitica, psoriase syphilitica. (259) Tratamento d'estas erupções; diferentes meios. (262) *Erupções syphiliticas pustulosas*; erupção pustulosa lenticular; impetigo syphilitico; ecthyma syphilitico. (266) Tratamento das erupções syphiliticas pustulosas; o guaiaco e a salsa-parrilha. (271) Erupções syphiliticas secundarias e vesiculares. (276)..... 256 a 277
- XV AINDA A SYPHILIS CONSTITUCIONAL. Ulcerações secundarias; efficacia do banho de vapor de calomelanos. (277) Observação clinica. (279) *Affecções syphiliticas secundarias das membranas mucosas*; tuberculos mucosos; ulcera profunda das tonsillas; laryngite syphilitica. (283) Irite syphilitica; seu tratamento. (284) Outras molestias da pelle e das membranas mucosas. (293) Onychia syphilitica. (295) Alopecia. (295) Membranas mucosas mais sujeitas ás ulcerações syphiliticas. (295) Affecção das gengivas e dos dentes; casos clinicos. (296) *Affecções do periosteo, dos ossos e das juntas*; caria e necrose. (298) *Affecções glandulares*; orchite syphilitica; sarcocele syphilitico tuberculoso. (300) Tratamento. (304) Glandulas absorventes. (305) *Tratamento da syphilis terciaria*; apreciação do valor de diferentes meios. (306) .. 277 a 309
- XVI O BANHO DE VAPOR DE CALOMELANOS. Modo de administrar o mercurio. (309) Preparações para uso interno. (309) Unção mercurial. (310) Fumigação da superficie do corpo pelos preparados mercuriaes. (313) Banho de vapor de calomelanos. (315) Apparelhos. (317) Vantagens do banho de vapor de calomelanos. (320) Duração do tratamento. (323) Fumigação local de calomelanos. (324) ..... 309 a 325



## ADVERTENCIA

A materia da lição xi foi subdividida por engano em dois capitulos com a mesma numeração; mas esta circumstancia não prejudica em cousa alguma a ordem das doutrinas ahi tratadas.



Indicação de algumas obras do traductor, o dr. J. A. Marques, que se vendem, como esta, na loja do sr. Lavado, rua Augusta — Lisboa.

**Hygiene militar** (Elementos) ou collecção dos assumptos e preceitos da hygiene que interessam ou são indispensaveis a todos os que se dedicam á profissão militar, 1854. Um volume de 400 paginas em 8.º pequeno 600 réis.

**Resultas de uma commissão medico-militar** em Inglaterra, França, Belgica e Paizes-Baixos, etc., 1859. Um volume de 500 paginas em 8.º grande 1\$000 réis.

**Estudos estatisticos, hygienicos e administrativos** sobre as doenças e a mortalidade do exercito portuguez no decennio de 1851 a 1861, seguidos de numerosos dados comparativos em relação a differentes nações, etc., 1862. Um volume em 8.º grande 600 réis.

**As doenças e a mortalidade no exercito**, consideradas em presença dos dados estatisticos fornecidos pelos mappas nosologicos e necrologicos dos hospitaes militares, etc., 1861. Um opusculo de 80 paginas em 8.º 200 réis.

**Aperçu historique de l'ophthalmie militaire portugaise**, suivi de considérations sur la voie d'introduction de cette maladie, et de sa diffusion dans l'armée, ainsi que d'une note sur un nouveau traitement des granulations, etc., 1857. Bruxelles. 300 réis.

**Encore l'ophthalmie militaire en Portugal**, et du traitement qu'on y emploie contre les granulations palpébrales, etc., 1862. Paris. 200 réis.

**Os banhos turcos** e as suas applicações á hygiene e á therapeutica, etc., 1863. Lisboa. Um opusculo de 87 paginas 200 réis.

Na mesma loja se assigna e vende o **Escholiaste medico**, jornal entrado no seu 21.º anno de publicação.

Por anno, sem estampilha . . . . 1\$000 réis

» com estampilha . . . . 1\$120 »