

V15/046

Theses

THESES

APRESENTADAS

A Faculdade de Medicina da Bahia

EM 12 DE NOVEMBRO DE 1886

PARA SEREM SUSTENTADAS

POR

José Caetano da Silva Campolina Junior

Natural de Minas Geraes (S. Braz de Suassuby)

Filho legitimo de José Caetano da Silva Campolina e D. Maria Umbelina
de Rezende Campolina

AFIM DE OBTER O GRAU

DE

DOUTOR EM MEDICINA

BAHIA
IMPRENSA POPULAR

7, Rua Conselheiro Saraiva, 7

—
1887

FACULDADE DE MEDICINA DA BAHIA

DIRECTOR — O Illm. Sr. Dr. RAMIRO AFFONSO MONTEIRO
 VICE-DIRECTOR

Lentes cathedraicos

Os ILLMS. SRS. DRS.	MATERIAS QUE LECCIONAM
José Alves de Mollo	Physica medica.
José Olympio de Azovedo	Chimica medica e mineralogia.
Cons. Pedro Ribeiro de Araujo	Botanica medica e zoologia.
Cons. Antonio de Cerqueira Pinto	Chimica organica e biologica.
Antonio Pacifico Pereira	Histologia theorica e pratica.
Alexandre Affonso de Carvalho	Anatomia descriptiva.
Antonio Pacheco Mendes	Anatomia e physiologia pathologicas.
Egas Carlos Muniz Sodré d'Aragão	Pathologia geral.
Manoel José de Araujo	Physiologia theorica e experimental.
Cons. Demetrio Cyriaco Tourinho	Pathologia medica.
José Eduardo Freire do Carvalho Filho	Pathologia cirurgica.
Cons. José Antonio de Freitas	Materia medica e therapeutica, espe- cialmente a brasileira.
Cons. Barão de Itapoan	{ Anatomia topographica. Medicina operatoria e experimental.
Cons. Rozendo A. Pereira Guimarães	{ Apparelhos e pequena cirurgia.
Manoel Joaquim Saraiva	Obstetricia.
Virgilio Climaco Damazio	Pharmacologia e arte de formular.
Ramiro Affonso Monteiro	Hygieno e historia da medicina.
Cons. José Luiz de Almeida Couto	Medicina legal e toxicologia.
Cons. José A. Paraizo de Moura	Clinica medica — 1. cadeira.
Manoel Victorino Pereira	» » — 2. »
Climerio Cardoso de Oliveira	» cirurgica — 1. »
Francisco dos Santos Pereira	» » — 2. »
Augusto F. Maia Bittencourt	» obstetrica e gynecologica.
Alexandre E. de Castro Cerqueira	» opthalmologica.
.	» psiquiatrica.
.	» de molest. cutaneas e syphiliticas.
.	» medica e cirurgica de crianças.

Adjunctos

Os ILLMS. SRS. DRS.	CADEIRAS
Pedro da Luz Carrascosa	Physica medica.
Sebastião Cardoso	Chimica medica e mineralogia.
Amancio J. Cardoso d'Andrade	Botanica medica e zoologia.
.	Chimica organica e biologica.
.	Histologia theorica e pratica.
Fortunato Augusto da Silva Junior	Anatomia descriptiva.
Guilherme Pereira Rabello	Anatomia e physiologia pathologicas.
Manoel Dantas	Physiologia theorica e experimental.
.	Materia medica e therapeutica, espe- cialmente a brasileira.
João Agripino da Costa Dorea	{ Anatomia topographica. Medicina operatoria e experimental.
João Gualberto de Souza Gouvêa	{ Apparelhos e pequena cirurgia.
Luiz Anselmo da Fonseca	Pharmacologia e arte de formular.
José Rodrigues da Costa Dorea	Hygieno e historia da Medicina.
Frederico de Castro Rebello	Medicina legal e toxicologia.
João Tillemont Fontes	Clinica medica — 1. cadeira.
Anisio Circundes de Carvalho	» » — 1. »
Francisco Braulto Pereira	» » — 2. »
José Pedro de Souza Braga, antigo substituto	» » — 2. »
Domingos Alves de Mollo	» cirurgica — 1. »
Deocleciano Ramos	» » — 1. »
Roberto Moreira da Silva	» » — 2. »
Carlos Freitas	» » — 2. »
.	» obstetrica e gynecologica.
.	» opthalmologica.
.	» psiquiatrica.
Carlos Ferreira Santos	» de molest. cutaneas e syphiliticas
.	» medica e cirurgica de crianças.

SECRETARIO — O EXM. Sr. Conselheiro Dr. CINCINNATO PINTO DA SILVA
 SUB-SECRETARIO — O Illm. Sr. Dr. THOMAZ D'AQUINO GASPAR

A Faculdade não approva nem reprova as opiniões emittidas nas theses que lhe são apresentadas.

Ao Ill^{mo} e Ex^{mo} Sr. José Pedro
 Xavier da Veiga - Illustra-
 do Redactor da - Provincia
 de Minas -, como di-
 missuta prova de apuro e
 muita admiracao ao talento,
 a probidade, ao patriotismo,
 a nobre delicadeza de sentimen-
 tos, que tanto o exaltam aos olhos
 do mundo culto,

tem a honra de

Officer

estas terras

O Author

Bahia 3-4-87

A' MEMORIA DE MEUS AVÓS

Major José Caetano da Silva Campolina

Tenente Joaquim José de Rezende

D. Maria Magdalena Ferreira da Fonseca Rezende

Veneração, respeito e saudade.

Á MEMORIA DE MEU PADRINHO

^{el}
~~Conselheiro~~ Luiz Gonzaga de Mello

Saudade.

Á MEMORIA DE MEUS TIOS E TIAS

Recordação.

Á MEMORIA DE MEU PRANTEADO COLLEGA,
EXEMPLAR AMIGO

O Doutorando

Joaquim Bernardino de Senna

E DE SUA INDITOSA ESPOSA

D. Francisca Placedina de Senna

Lgrimas.

Aos meus queridos, extremosos e bons Pais

Quizera ter colhido flôres na minha espinhosa peregrinação academica para entretecer com ellas uma corôa digna de offerecer-vos em troea dos vossos carinhos, dos vossos extremos, dos vossos desvellos, em penhor do immenso amor que vos consagro!...

Dedico-vos, porém, mesmo, o arido fructo de meu trabalho, o fructo de longos mezes de tão custosa separação, como a intima expressão do meu profundo e reconhecido amor!

Acceiteis-lo, peço-vos.

E hoje que novos horisontes se me descortinam; que a responsabilidade da vida pratica exige de mim a mais severa orientação no desempenho de meus deveres; que mais preciso dos vossos sabios conselhos, dos vossos salutaes exemplos, do reflexo da grandeza de vossos generosos corações; dando-vos a mais solemne prova do quanto vos adoro peço-vos as vossas benções como preciosos talismans no meu arduo lutar pela vida.

Abençoi, pois, ao filho que vos extremece e reconhecido beija-vos as mãos.

JUCA.

A MINHA ADORADA NOIVA

A EXMA. SRA.

D. Brasília Amelia de Castro Baggi

Brasília:

Sendo-me impossivel desviar de ti meu pensamento, representa este trabalho, que te dedico, a somma de muitos e repetidos sacrificios que fiz para cuidar de sua confecção.

Pensando sempre em ti; fazendo-te meu constante pensamento nas horas de vigilia, sempre foste tambem a graciosa e bella visão de meus sonhos!...

Não podendo nunca esquecer-te, trahiu-me sempre a penna indiscreta deixando cahir sobre o papel o teu querido nome!...

Agora, pois, quanto me sinto feliz em poder dizer-te: Pertencço-te!... Pertencem-te meu amor...minha vida...meu futuro...meu nome!...

E tú que és a perfeita, viva e risonha personificação do meu idéal; tu que és a synthese completa de minha sonhada felicidade; acceita, peço-te, a pura confissão do meu ardente e inexcedível amor, e... enche de alegria e risos o nosso futuro viver.

Á MINHA QUERIDA, BOA E VIRTUOSA AVÓ

A Exma. Sra.

D. Francisca de Paula Ferreira Bonzaga

Mamã Xica:

Este doce nome de Mãe dispensa quaesquer palavras affectivas! Assim dedicando-vos minha these, limito-me a beijar amoroso a vossa mão e pedir-vos abençoeis ao vosso neto

JUCA.

AO MEU QUERIDO E BOM TIO E PADRINHO

O Illm. Sr.

Cassiano Antonio da Silva Campolina

Padrinho:

Depois de tantos sacrificios chegou hoje o dia feliz de pôr termo á minha vida academica.

Eis o mal emaranhado trabalho, que vos dedico: destituido de valor scientifico, tem elle para mim o grande merito de proporcionar-me ensejo de dar-vos o mais solemne testemunho da minha sincera dedicaçao, da muita amizade que vos consagro, do muito que vos admiro e sou-vos grato.

Assim, pois, acceitando-o, peço-vos, abraceis e abençoeis ao vosso sobrinho e afilhado que muito vos estima

JUCA.

AOS MEUS QUERIDOS TIOS

Os Illms Srs.

Eduardo José de Rezende	Francisco Ferreira de Rezende
José Justino de Rezende	João Evangelista de Rezende
Joaquim José de Rezende	Silverio Macario Ferreira
José Eduardo de Rezende	

E as suas Exmas. Famílias

E ÀS MINHAS VIRTUOSAS E BOAS TIAS

D. MARIA HELENA, MARIA MAGDALENA, ROZENDA DE REZENDE

E AS SUAS EXMAS. FAMILIAS

Dedico-vos minha these como prova da muita amizade e gratidão que vos tributo.

AOS BONS TIOS E TIAS DE MEUS PAES

Amizade e veneração.

AOS MEUS DEDICADOS E BONS AMIGOS DE QUELUZ,
ENTRE-RIOS, LAGOA-DOURADA

E especialmente

AOS DE S. BRAZ DE SUASSUHY

Esta dedicatória que vos faço é um pretexto para dar-vos a mais patente demonstração do muito que vos considero e estimo e manifestar-vos o meu profundo reconhecimento ás inequívocas provas de amizade e apreço que a mim e meu querido Pai tendes em profusão dispensado.

AOS MEUS PRESTIMOSOS E RESPEITAVEIS AMIGOS

Os Exmos. Srs.

JOÃO BAPTISTA DE OLIVEIRA E SOUZA
 BARÃO DE AVELLAR REZENDE
 DOMINGOS PIRAMO FERNANDES
 GERALDO AUGUSTO DE REZENDE
 Capitão ANTONIO FURTADO TAVARES DE MENDONÇA
 JOSÉ AUGUSTO MOREIRA DE MENDONÇA
 Capitão ANTONIO FRANCISCO BAIÃO
 LUIZ GONZAGA DE MELLO
 DR. JOSÉ TAVARES DE MELLO
 DOMINGOS ALVES BIBIANO
 Capitão EUZEBIO JOSÉ GONZAGA
 DR. RANDOLPHO AUGUSTO D'OLIVEIRA FABRINO

E ~~de~~ suas Exmas. Famílias

Faltam-me termos que exprimam o prazer que sinto de se me offerecer esta occasião de, dedicando-vos minha these, dar-vos uma exigua prova da sincera amizade que vos consagro e do quanto vos sou grato pelas finezas que sempre me tendes dispensado.

A' VIRTUOSISSIMA E QUERIDA TIA

A Exma. Sra.

M. Maria José Praxedes de Mello

E SUA EXMA. FAMILIA

Profundo respeito, muita estima e gratidão.

AOS MEUS PARENTES QUE ME ESTIMAM

Gratidão e amizade.

AO ILLM. E EXM. SR.

Dr. Jacome Martins Baggi

E á sua Exma. Família

Dedicando-vos este modesto e despretencioso trabalho, rendo devidas homenagens ás vossas altas virtudes, que tanto admiro, e dou-vos solemne testemunho de minha muita gratidão, estima, respeito e consideração.

AOS ILLUSTRES E DIGNOS AVÓS E TIOS DE MINHA NOIVA

E ás suas Exmas. Famílias

Nunca se apagarão de minha lembrança as finezas que me tendes dispensado, e, em penhor de minha amizade e gratidão, peço-vos, e especialmente ao Dr. Frederico, que acceiteis esta lembrança como prova do muito que vos considero e admiro.

AOS DISTINCTOS CAVALHEIROS E EXCELLENTE AMIGOS

Os Srs. Commendadores

Jonquim da Costa Pinto, José da Costa Pinto

José Gonçalves Martins

E ás suas Illustres e Exmas. Familias

A minha gratidão, a minha amizade, a admiração á vossa generosidade
impõem-me o dever de nunca olvidar os vossos nomes.

AOS MEUS COMPANHEIROS E EX-COMPANHEIROS
DE REPUBLICA

Meus bons amigos:

Permitti que deixe de declinar aqui os vossos nomes!.. É que todos
vós que o mereceis tendel-os já gravados em meu coração.

AOS COLLEGAS E CONTEMPORANEOS

MEUS BONS AMIGOS

Lembrança.

AOS MEUS AMIGOS E AOS AMIGOS DE MEU PAI

Gratidão e retribuição de amizade.

PREFACIO

Deixando de confeccionar minhas theses e apresental-as em tempo de poder sustental-as em Dezembro de 1885, quando satisfiz as ultimas provas do curso medico, era meu desejo, mais tarde, apresentar um trabalho escrupulosamente escripto e digno de figurar ao lado dos que, sobre o ponto por mim escolhido — Hypoemia intertropical —, abrihantam as paginas da Medicina Brasileira.

Tendo, porém, desviado-se completamente o meu espirito de tal *desideratum*, e recuando diante das difficuldades que aqui encontrei em obter ou consultar as mais insignificantes monographias, apresento hoje, modestas e despreziosas, as minhas theses, aspirando unica e exclusivamente que ellas me dêem o direito ao já tão demorado gráu de doutor em medicina.

E, sendo assim, escrevendo já por obrigação e não por gosto, me é licito esperar da benevolencia do leitor intelligente — sejam relevadas as faltas por mim commettidas n'este modesto trabalho, a despeito do esforço que empreguei para bem confeccional-o no pequeno espaço de tempo que a isso pude destinar.

Bahia, 2 de Novembro de 1886.

DISSERTAÇÃO

Cadeira de Pathologia Interna

HYPOEMIA INTERTROPICAL

PROPOSIÇÕES

TRES SOBRE UM PONTO DE CADA CADEIRA DO CURSO MEDICO

HYPOEMIA INTERTROPICAL

HISTORICO

Não obstante a maioria dos que tem escripto sobre a entidade morbida, que faz objecto de nossa dissertação, affirme que sua historia remonta ao seculo XVIII, attribuindo a primazia do estudo d'essa molestia, uns a Dazille, medico da marinha franceza, que, em 1792, em seu livro *Maladies des nègres* descreveu-a sob o nome *mal d'estomac ou cachexie*, outros ao Padre Labat, que, no dizer de Hirsch Fonsagrives e Le-Roy de Méricourt, fôra o primeiro a observal-a nas Antilhas; não obstante tenha Chevalier, em 1752, tratado d'essa affecção em um livro que publicou sobre as molestias de S. Domingos, Pouppée Desportes a tenha descripto em sua obra intitulada *Histoire des maladies de Saint-Domingue*, publicada em 1770, e Bryand Edwards d'ella se occupasse em seu trabalho *Histoire des Indes occidentales* sob a denominação de *cachexia africana*; não

obstante ainda o desaccordo que reina entre os authores sobre a primazia do seu estudo, acreditamos ter sido Pison quem primeiro tratou da hypoemia intertropical no seu livro *De medicina Braxiliense* publicado em 1648.

Seja como fôr, o que é verdade é que as mais brilhantes paginas sobre esta molestia pertencem a medicos brasileiros, e que foi entre nós o Conselheiro Jobim quem primeiro estudou-a, dando-lhe, em 1831, a denominação de *anemia intestinal* e chamando para seu estudo a attenção dos nossos medicos.

Em 1833, Noverre, que observára a hypoemia intertropical na Martinica, descreveu-a no *Jornal Universal e Hebdomadario de Medicina*, sob a denominação de *mal d'estomac ou langue blanche*, julgando-a consequencia da ingestão de terra e substancias argilosas de que, pensava elle, faziam uso os negros com o fim de pôrem termo á sua pezada existencia.

N'esse mesmo anno foi esta affecção estudada por Mason e Segond, publicando este uma memoria intitulada *De la gastro-enterite chronique chez les nègres*, e aquelle, no *Edimburg Medical and surgical Journal*, um artigo com o titulo *On atrophia a ventriculo, or dirt-eating*.

Em 1835 Hammont e Fischer, sob o nome de *cachexia aquosa*, descreveram uma molestia que não é mais que a hypoemia intertropical, e n'esta mesma data Levascher a

descreve em sua *Guide des Antilles* sob a denominação de *mal d'estomac* e abraça as ideias erroneas de Noverre sobre a etiologia d'esta molestia.

A 30 de Junho de 1835, depois de novas observações e aturado estudo da affecção que em 1831 denominára *anemia intestinal*, o Conselheiro Jobim, em um brilhante discurso que na Imperial Academia de Medicina pronunciou sobre — as molestias que mais affligem a classe pobre do Rio de Janeiro — descreveu a hypoemia intertropical — propondo-lhe então este nome, em vista da notavel alteração do sangue que se observa nos individuos accommettidos d'esta molestia, e da influencia que o clima exerce em sua producção.

O Conselheiro Jobim publicando seu trabalho, por todos os titulos de subido e incontestavel merito, veio dissipar ideias erroneas que existiam sobre a — hypoemia intertropical — e despertar ainda a attenção dos medicos brasileiros para este importante ponto da Pathologia Medica, dando assim logar a que surgissem magnificos e conscienciosos trabalhos sobre este assumpto, trabalhos que, apezar da parcialidade e menosprezo com que somos julgados, e a despeito de todas as difficuldades que em nosso opulento, bello e magestoso Brazil se oppõe aos homens que estudam, e da má vontade com que a inveja pretenciosa procura deprimir tudo que é nosso, são reputados os melhores sobre este ponto.

Tambem o estrangeiro, avido de glorias e de renome, não perdendo nunca occasião de exhibir-se, de mostrar-se ao mundo scientifico, não olvidou o estudo da hypoemia e sobre ella foram publicados diversos trabalhos.

Em 1836 Cragin que observara-a em escravos que tinham uma vida material muito mais feliz que a dos desprotegidos da fortuna na Europa, publicou no *American Journal of the medical sciences* um artigo em que, descrevendo esta affecção, mostra-se adverso á theoria que dá como causa da molestia a ingestão de terra e substancias não alimentares.

J. L. Dors que observou esta affecção nas Indias Occidentaes e particularmente em Saint-Jean, descreveu-a em um artigo que fez publicar na *Gazeta Medica* de Pariz em 1838, sob o nome cachexia africana, e mostrou-se francamente partidario das doutrinas de Noverre.

O Conselheiro Jobim de novo se occupa d'este importante assumpto levantando em Abril de 1839 na Imperial Academia de Medicina do Rio de Janeiro uma discussão sobre as causas, symptomas, e tratamento da opilação ou hypoemia intertropical. Fez-se então ouvir o venerando Barão de Petropolis que com sua authorisada e criteriosa palavra estabeleceu o diagnostico differencial entre esta affecção e a cachexia palustre.

Em 1843 Imray publicou no *Edimburg medical and surgical Journal* um artigo *Observations on the mal d'esto-*

mac ou cachexia africana, as in takes, place among the negroes of Dinamarca, em que sustenta ser a hypoemia devida ao uso de mascar fumo e á geophagia.

Em 1844 sobre ella escreveram Copland e Clark e n'esse mesmo anno o Dr. Sigaud em seu livro *Climat et maladies du Brésil* descreveu-a confundindo-a com a cachexia palustre, julgando-a diversa da cachexia africana.

Em 1848, em uma obra intitulada *Études topographiques, médicales et acromatiques sur le Brésil*, Rendu trata da opilação, tornando-se porém unica e exclusivamente notavel pelo odioso e manifesto proposito de depreciar-nos satyrisando e ridicularisando nossos costumes.

Sobre a denominação *A chamada geophagia ou chlorose tropical, ou antes, chlorose oriunda da malaria considerada como molestia de todos os climas* — escreveu Heusinger em 1852 uma monographia sobre a hypoemia intertropical, considerando esta molestia como tendo sempre um fundo palustre.

Em 1855 Griesinger, medico da marinha allemã, no Cairo, fazendo autopsia no cadaver de uma mulher fallecida de chlorose do Egypto, encontrou nos intestinos algum sangue frescamente derramado e grande numero de vermes presos á mucosa intestinal, reconhecendo n'estes vermes os ankylostomos duodenaes descobertos casualmente por Dubini em Milão.

A Griesinger, então, suggerio a ideia, hoje dominante na sciencia, de que fossem os ankylostomos a causa productora da molestia e n'esta crença emprehendeu uma serie de observações que deram em resultado a firme convicção de seu espirito de ter levantado o véo que occultava a etiologia d'essa affecção. Fazendo publicas suas ideias, foram ellas abraçadas por Pruner, Copland, Davaine, Von Siebold, Bilharz e Béau, contestando-as porém Hirsch em 1860 e n'esse mesmo anno Dcellinger, em uma memoria que apresentou á Imperial Academia de Medicina, como candidato ao premio por esta proposto sobre a questão — *differença entre a hypoemia, leucocytemia e anemia* — memoria que apesar de ser unica foi regeitada, tão repleta estava de erros e inexactidões, como diz o illustrado Dr. Antonio Felicio dos Santos.

Em 1862 o distincto Professor de Hygiene da Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro, o Conselheiro Souza Costa, publicou importantissimos artigos sobre a — *opilação considerada como molestia distincta da cachexia paludosa* — traçando com mão de mestre a linha divisoria entre estas duas molestias e fazendo uma critica judiciosa das diversas theorias abraçadas por alguns authores que d'este assumpto se haviam occupado.

N'este mesmo anno o Dr. Mariot, que entre nós esteve estudando a opilação, publicou um trabalho intitulado — *Notice sur la hypoemie intertropicale* — em que confunde

esta affecção com a chlorose e outras molestias, e o Dr. Reinholdt escreve dois artigos sobre ella, nada adiantando, porém, aos conhecimentos já então muito vulgarizados entre nós.

Em 1863, escreve o talentoso e distinctissimo Dr. Antonio Felicio dos Santos sua these inaugural sobre este ponto dando-lhe um desenvolvimento tão perfeito quanto era licito esperar-se de sua lucida intelligencia; e o seu trabalho, conquistando o primeiro logar entre os até então existentes, constitue a mais bella e gloriosa pagina da historia dos sustentadores da theoria climaterica.

O trabalho do Dr. Felicio que é ainda dos melhores sobre o ponto *hypoemia-intertropical* — não está de accordo actualmente com seu proprio author, quanto a etiologia da molestia; porquanto, espirito adiantado e culto, acompanhando de perto os progressos da sciencia, o illustrado Dr. Felicio dos Santos é hoje adepto convicto da theoria parasitaria.

O que acabamos de dizer é para nós um argumento poderosissimo a favor da theoria que abraçamos — a parasitaria.

Em 1864 Fonsagrives e Le-Roy de Mericourt escrevem no jornal *Archives de Medicina Navale* um artigo sobre a hypoemia, sob a denominação — *mal cœur ou mal d'estomac des nègres* — e não se mostram inclinados a admittir a doutrina de Griesinger; aconselham, entretanto, que se procure pelas autopsias os ankylostomos duodenaes, á cuja presença se liga a hypoemia.

Em 1862 o sabio allemão Dr. Otto Wucherer, que fizera da bella terra de Paraguassú sua patria adoptiva, iniciou na *Gazeta Medica da Bahia* uma serie de artigos em que, rehabilitando a theoria de Griesinger, firmou-a em solidas bases, apresentando o resultado de muitas autopsias cuidadosamente praticadas em cadaveres em que encontrou sempre — nos de hypoemicos — os ankylostomos duodenaes e nos de individuos fallecidos de outras molestias a completa ausencia d'este helmintho.

Em Dezembro d'esse mesmo anno o illustrado e laborioso Dr. Julio de Moura escreve artigos na *Gazeta Medica da Bahia*, em que refere ter encontrado em um individuo fallecido de hypoemia, no Rio de Janeiro, os ankylostomos duodenaes, que o sabio Dr. Wucherer já havia encontrado na Bahia, e chama a attenção da classe medica para o tratamento d'essa molestia pelo leite de gamelleira (*Ficus doliaria*, Martius).

Proseguindo Wucherer em suas investigações, vendo de toda parte surgir a confirmação do resultado de seus estudos, de 1876 a 1870 escreve na *Gazeta Medica da Bahia* importantes artigos que, marcando uma nova éra na historia da — hypoemia intertropical —, descortina os horisontes até então escuros da pathogenia d'esta affecção.

Ainda mais: Wucherer estuda o modo pelo qual se introduzem no organismo os ankylostomos e deduz de suas perse-

verantes observações que elles são ingeridos em estado de larvas em aguas de má qualidade.

Em 1867 Grenet e Menistier, accedendo ao cenvite de Le-Roy de Mericourt, procuraram autopsiando cadaveres de hypoemicos, verificar a existencia dos ankylostomos duodenaes; e, conforme dous antigos que fizeram publicar nos tomos 7.º e 8.º dos *Archivos de Medicina Naval*, encontraram sempre esses helminthos.

N'esse mesmo anno o Conselheiro Dr. Barão de Maceió, Dr. A. de Andrade e outros, em autopsias identicas no Rio de Janeiro, encontraram esses parasitas productores da hypoemia.

Tantos factos vindo, pois, deixar fóra de duvida a existencia d'esses vermes na affecção de que tratámos e confirmar a theoria parasitaria brilhantemente erguida por Wucherer; não se podendo já absolutamente negar a existencia dos ankylostomos na hypoemia, os illustrados e abalisados clinicos — Conselheiros Torres Homem e Felix Martins (Barão de S. Felix), e Dr. Ribeiro de Almeida lembraram-se de sustentar que se elles existem, como não podem negar, que existem como effeito da hypoemia e não como causa d'esta affecção.

Ainda no anno de 1868 Dutroulau e Saint-Vell, este no seu *Traité des maladies intertropicales* e aquelle no seu livro

Maladies des européens dans les pays chauds, tratam da hypoemia e não accitam a theoria parasitaria.

Em 1868, ainda, vem publicado no 10.º tomo dos *Archivos de Medicina Naval*, conforme nos affirma em sua excellente these de doutoramento o Dr. Alfredo C. Ribeiro da Luz, um extracto do relatorio do Dr. Rion de Kerangal, medico em chefe na Goyana Franceza, em que diz ter encontrado por muitas vezes os ankylostomos em individuos anemicos.

Em 1870 Le-Roy de Méricourt, que annos antes não se mostrara inclinado a admittir que fossem os ankylostomos a causa da hypoemia, escreve no *Dictionnaire encyclopedique* um artigo em que se mostra partidario da theoria de Griesinger e Wucherer, sendo a isso levado pela logica dos factos, pelo resultado das autopsias, em que se verificava a existencia constante d'esses parasitas somente nos cadaveres de hypoemicos.

Em 1871 o Conselheiro Dr. Demetrio Tourinho escreve um importante trabalho sobre a hypoemia — a these de concurso ao logar de lente de Pathologia Medica da Faculdade de Medicina da Bahia, e sustenta brilhantemente a theoria parasitaria.

N'esse mesmo anno escreveram suas theses de doutoramento na Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro os Drs. Galdino do Valle e Bernardo Pereira, sect. rios ambos das doutrinas de Wucherer.

Sustentando ainda estas doutrinas em 1872 o Dr. Pizarro escreve sua these de concurso no Rio de Janeiro sobre este ponto e o Dr. Pinto Netto sua these do doutoramento na mesma Faculdade.

O talentoso e incansavel clinico e investigador Dr. Julio de Moura, em importantes artigos na *Gazeta Medica da Bahia*, de 1870 á 1872, e na *Revista Medica do Rio de Janeiro*, de 1843, continúa a sustentar, baseando-se sempre em dados positivos, a veracidade das theorias de Otto Wucherer.

Em 1874 o Dr. Silvino Pacheco, n'esta Faculdade da Bahia, defende sua these de doutoramento — *Qual o melhor tratamento da hypoemia intertropical?* — e de modo claro e conciso faz um resumo da molestia aceitando a theoria ankylostomista.

Ainda n'este mesmo anno o distincto clinico do Rio de Janeiro, Dr. Moneorvo de Figueiredo, publicou um opuseulo — *Du diagnostic differentiel entre la dyspepsie essentielle et l'hypoemie intertropicale* — em que, mostrando-se franco partidario da theoria parasitaria, estabelece a linha divisoria entre estas duas molestias.

Em 1875 o Dr. Alfredo C. Ribeiro da Luz apresenta sua these inaugural á Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro sobre a — hypoemia intertropical — e com o vigor de seu robusto talento sustenta a theoria verminosa, conquistando um logar distincto entre os convictos sectarios d'essa theoria.

V15/064v

N'esse mesmo anno occuparam-se d'esse assumpto e sustentaram, perante a Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro, suas theses de doutoramento os Drs. Souza Magalhães, Carlos Ferreira Alves, Azevedo Lima, Luiz Tavares e Silva Pinto, e na Faculdade aqui da Bahia o Dr. Agnello Leite, todos partidarios das doutrinas de Wucherer.

Em 1876 o habil clinico de Sant'Anna do Deserto (Minas), o Dr. Mello Brandão, combate em artigos que faz publicar na *Gazeta Medica* do Rio de Janeiro, a theoria parasitaria, já tão geralmente acceita, e o illustrado mestre Dr. Peçanha da Silva, com os recursos da brilhante intelligencia que possúe, procura ainda sustentar a theoria climaterica, no relatorio que apresentou sobre o *ankylostomum duodenale*.

N'esse mesmo anno foram defendidas algumas theses na Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro, mostrando-se seus authores partidarios da theoria climaterica.

Na Faculdade de Medicina da Bahia, porém, o Dr. Manoel Victorino Pereira, um dos bellos ornamentos da classe medica brasileira, apresenta um importante trabalho, sua these inaugural sobre as — *molestias parasitarias mais frequentes nos climas intertropicaes* — e entre outras affecções de que se occupa, descreve a — *Chlorose do Egypto* — hypoemia intertropical — sustentando brillantemente ser esta molestia produzida pelos ankylostomos duodenaes.

Em 1878, o Dr. Henrique Cezar de Souza Vaz escreve

em Pariz no *Journal de Therapeutique* artigos sobre a hypoe-mia, mostrando-se decidido partidario da theoria parasitaria e propõe á hypocemia o nome — hypoemia ou hydremia ver-minosa.

Em 1879 o Dr. Poli apresenta uma these á Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro, afim de verificar o seu titulo, e occupa-se dos — *caracteres differenciaes entre a anemia, chlorose e opilação*—; cinge-se, porém, a citar o Dr. Lang-gaard quanto aos ankylostomos duodenaes, e não deixa clara sua opinião sobre a etiologia da hypoemia, mostrando-se d'est'arte tão cobarde e astuto quanto mais tarde insolente e audaz em injurias contra nós infamemente atiradas.

N'esse mesmo anno, segundo nos affirmam, entre outros o Dr. Lacordaire Duarte, em sua these inaugural, fazem-se na Italia cuidadosos estudos da affecção de que nos occupa-mos, apresentando seus trabalhos o Dr. Gräziadei de Turin, o professor Camillo Bozzolo, os Drs. Morelli e Potain que, tendo encontrado nas fezes de hypocemicos os ovos dos ankylos-tomos, em diversas autopsias verificaram sua existencia em grande numero nos intestinos de individuos fallecidos d'esta molestia, sustentam a theoria verminosa que são os — anky-lostomos duodenaes a causa determinante da hypoemia inter-tropical.

Em 1880 o incansavel Dr. Ribeiro da Luz, em um opus-culo intitulado *Investigações helminthologicas com applicação*

á *pathologia brasileira* vem corroborar com a sanção da pratica a theoria verminosa que sustentára em sua these de doutoramento, e dos factos de autopsias que apresenta, das observações que fez com toda a isenção de espirito e intelligencia, conclue que os dochmios duodenaes (de Dubini) são incontestavelmente a causa da dochmiose ou hypoemia, e termina seu escripto dizendo aos que sustentam a theoria climaterica e combatem a verminosa o seguinte trecho: «é a vós que admittis uma doutrina anti-physiologica que compete dar as provas do que sustentaes».

Ainda n'esse anno foram apresentadas á Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro diversas theses de doutoramento sobre a hypoemia intertropical, entre as quaes citaremos as dos Drs. Lacordaire Duarte, Bahia da Rocha e Fonseca Vianna sustentando todos a theoria parasitaria.

Segundo nos affirma o Dr. Jansen de Mello em sua these inaugural, ainda em Maio de 1880 o illustrado clinico Dr. Silva Lima, defendendo a classe medica brasileira das increpações que á sua dignidade professional foram levantadas pelo correspondente em Berlim do jornal *Monitor*, escreve n'esta folha um brilhante artigo sobre a *Hypoemia, beri-beri e a molestia dos operarios do Tunel de S. Gothardo*, e em Agosto d'esse mesmo anno de novo se occupa da affecção de que tratamos.

Nesta mesma epocha Perroncito publica na *Gazeta*

Medica de Paris um artigo sobre a hypoemia, que denomina—
anemia perniciosa parasitaria, produzida pelos helminthos : ankylostomum duodenale, de Dubini, anguillula stercoralis, e anguillula intestinales, de Bavay.

Em 1881 o Dr. Niepce (d'Alleward) trata da hypoemia sobre a epigraphe *Estudo sobre a anemia aguda dos operarios de S. Gothardo, produzida pelo ankylostomum.*

Em 1882 o Dr. Silva Araujo traduz e publica na *União Medica* do Rio de Janeiro e *Gazeta Medica* da Bahia o escripto de Megnin, denominado *o ankylostomo duodenal, as anguillulas stercoral e intestinal, a trichina espiral e as molestias por estes entozoarios produzidas.*

N'esse mesmo anno o incansavel Dr. Ribeiro da Luz publicou em Valença (Rio de Janeiro) um novo trabalho intitulado *Nouvelles observations et expériences relatives à l'étude de la dochmiose*, e com a logica convincente dos factos mais uma vez sustenta vantajosa e brilhantemente a theoria parasitaria da hypoemia ou dochmiose, como elle a denomina, e apresenta o resultado das experiencias por elle feitas da acção do leite de gamelleira e da dolearina do Dr. Peckolt sobre os ankylostomos ou dochmios duodenaes.

N'esse anno ainda o illustrado Dr. Julio de Moura escreve na *Gazeta Medica* da Bahia um artigo — *O Dr. Davaine e a doutrina parasitaria da hypoemia intertropical*, em que faz valer sua brilhante e culta intelligencia em defeza da memoria

por elle publicada sobre este assumpto em 1866 e que fôra completamente desfigurada por Davaine no apendice da 2.^a edição do seu *Traité des entozoaires et des maladies vermineuses de l'homme et des animaux domestiques*.

Em 1883 aqui na Faculdade de Medicina da Bahia apresentam theses sobre este ponto alguns doutorandos, entre os quaes citaremos o Dr. Jansen de Mello, que pela extensão e cuidado com que confeccionou seu excellente trabalho se torna digno de menção.

Tambem na Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro, n'esse anno, os Drs. Bernardo C. Mascarenhas, Carlos A. de Mello e A. Gomes de Azambuja Meirelles se occuparam d'esse assumpto sustentando em suas theses de doutoramento, com o ardor de suas convicções, a theoria parasitaria da hypoemia, theoria que conta entre seus mais poderosos adversarios summidades scientificas d'essa Faculdade.

Na Italia, proseguindo em seus estudos sobre esta affecção, que se desenvolve nos operarios do Tunel de S. Gothardo, Perroncito, Graziadei, Bozzolo e outros descrevem a hypoemia — a ankylostomiase — ou ankylostomo-anemia — e confirmam com innumeras experiencias que os ankylostomos são a causa determinante da hypoemia intertropical.

Ainda o anno passado o intelligente collega Souza Lemos Junior, escolhendo para assumpto da dissertação de suas

theses de doutoramento o mesmo ponto que nós — hypoemia intertropical — escreve um excellente trabalho, em que sustenta a theoria verminosa como a unica capaz de explicar, de accordo como os factos, o apparecimento da affecção de cujo historico nos temos occupado.

SYNONIMIA

Conhecida vulgarmente entre nós pelos nomes — *opilação*, *cansaço*, *frialdade*, *inchação*, *obstrucção*, *mal da terra*, *amarellão*, *canguary*, *molestia do empalamado*, a hypoemia intertropical tem sido estudada e descripta sob diversas denominações.

Tendo uns authores em vista as alterações para o lado do sangue, alterações que se revelam pela pallidez da pelle e das mucosas, pelo ruído de sopro na base do coração e nas carotidas, pelas hydropisias; attendendo outros mais ás perturbações para o lado do apparelho digestivo — perturbações que se manifestam pela perversão do appetite, pelas dores intestinaes, pela diarrhea, etc.; impressionados, emfim, ora por estes, ora por aquelles symptommas, ora simultaneamente por uns e outros — os authores tem dado á affecção de que nos occupamos as diversas denominações seguintes: *mal d'estomac* (Dazille, Poupée-Desportes, Levascher, Dutroulau); *langue blanche* (Noverre); *cachexia aquosa* (Fischer e Hammont);

geophagia (Hirsch e Moreau); *cachexia africana* (Jackson, Dutroulau e Dors); *chlorose por malaria*, *chlorose tropical* (Heusinger); *chlorose do Egypto* (Griesinger); *chlorosis* (Imray); *maladie des nègres* (Peyré); *gastro-interite chronica dos negros* (Segond e Levascher); *mal-cœur* (Dutroulau e colonias Francezas); *negro cachexy*, *dert-earting*, *dert-earting pica*, *atrophia a ventriculo* (Mason); *endessen*, *jordaden* (Allemanha); *chthonophagia* (Dors); *empoisonement volontaire* (colonias Francezas); *hydroemia* (Boillaud); *hypoblastemia*, *hypochalibemia*, *colica secca*, *hydroemia* (Piorry); *oligocitemia* (Frérichs); *anemia intestinal*, *mal das Antilhas* (Jobim); *hypoemia intertropical* (Jobim, A. Felicio dos Santos); *allotriophagia*, *molestia de Griesinger* (Otto Wucherer); *hydremia verminosa* (Souza Magalhães); *dochmiose* (Ribeiro da Luz); *hypoemia verminosa* (Henrique Vaz); *ankylostomiase*, *ankylostomoanemia* (Bozzolo); *anemia perniciosa parasitaria por ankylostomos* (Perroncito).

Não obstante, a nosso ver, os nomes — ankylostomiase — dado por Bozzolo e — dochmiose — dado pelo nosso compatriota Ribeiro da Luz sejam mais expressivos e se achem mais de accordo com os progressos da sciencia em relação a este ponto, nós no correr de nossa dissertação dar-lhe-hemos de preferencia os nomes hypoemia intertropical, opilação, nomes que lhe tem sido consagrados pelo uso.

DEFINIÇÃO

Do mesmo modo que os authores denominam differentemente a hypoemia intertropical, segundo attendem mais a estes ou áquelles symptomas, a estas ou áquellas causas da molestia, tambem as suas definições variam pelas mesmas razões, com quasi todos que d'ella se tem occupado.

Não temos a audaz pretensão de querer apresentar uma definição nossa; e nem tão pouco nos arriscamos a reproduzir e criticar aqui todas as que tem sido dadas desde Dazille até hoje, porquanto além de longo e fastidioso seria sujeitarmo-nos, por nossa incompetencia, a incorrer em faltas que não desconhecemos nos que têm emprehendido tão ardua tarefa.

Assim, limitar-nos-hemos a apresentar a definição que accitamos e que tem sido adoptada pela quasi totalidade dos que se têm occupado, n'estes ultimos annos, do estudo da

hypoemia — a definição devida ao habil e illustrado clinico o Dr. Julio de Moura, concebida nos seguintes termos: «Hypoemia intertropical é uma anemia propria dos climas quentes determinada especialmente pelo ankylostomo duodenal proliferado em numero consideravel.»

ETIOLOGIA

Vamos agora tratar das causas da hypoemia intertropical.

Este estudo é de summa importancia, porquanto, conhecidas as causas de uma molestia, pode-se estabelecer uma medicação racional e segura.

Durante longos annos pairou a mais densa nuvem de incerteza sobre este ponto e só depois dos estudos de Otto Wucherer se fez a luz, acclararam-se os horisontes da etiologia da hypoemia.

Assim, de Wucherer para cá, dia a dia ganha terreno a theoria parasitaria d'esta affecção, conquistando adeptos até mesmo no campo dos adversarios, entre os que mais valentemente pugnavam em defeza de outras theorias.

Os que se tem occupado d'este importante assumpto dividem, e nós os acompanhamos, as causas da hypoemia em *predisponentes e determinantes*.

As causas *predisponentes* em *geraes e individuaes*.

As *geraes* comprehendem o estudo das classes — *Ingesta, Circumfusa, Applicata e Percepta*.

As *individuaes* comprehendem o estudo da influencia da — idade, o sexo, a constituição, as raças, o temperamento, as profissões, e as molestias.

A classe *ingesta* comprehende o estudo dos alimentos, das bebidas e das substancias toxicas; a *circumfusa* comprehende o calor, o ar atmospherico, o sólo, os climas e as habitações.

A classe *applicata* comprehende o estudo das vestimentas, a classe *percepta* o estudo das sensações das faculdades intellectuaes e das paixões.

As causas *determinantes* da hypoemia se resumem em uma unica — na existencia, em grande numero, de ankylostomos no intestino delgado.

* * *

Passemos uma rapida vista sobre cada uma d'estas causas, conforme a ordem em que se acham acima enumeradas.

Vejamos, assim, qual a influencia que exercem os alimentos na producção da hypoemia intertropical.

Attribuem alguns authores o apparecimento d'esta affecção a um conjuncto de causas em que, entre outras, figuram principalmente a alimentação insufficiente, a alimentação pelos feculentos, o uso de alimentos em máo estado, deteriorados.

Nada d'isto, porém, é capaz de per si, sem que existam

os ankylostomos duodenaes, determinar a hypoemia, como perfeitamente provam, em sua maioria, os que se têm occupado d'este assumpto, maximè nos ultimos tempos.

Se a alimentação insufficiente, a má qualidade dos alimentos, o abuso dos feculentos, a não observancia de certos preceitos hygienicos e outras causas que figuram na theoria climaterica fossem capazes de determinar por si só o apparecimento da hypoemia, seria esta affecção observada principalmente em certos individuos em que ella não existe; em muitos habitantes da cidade do Rio de Janeiro, que, como os italianos engraxadores de botinas, acham-se em perfeitas condições para que se dê o seu desenvolvimento, segundo esta theoria, e no entanto esses individuos não tem soffrido tal molestia.

Ainda mais:

Se taes causas determinassem a hypoemia intertropical, teriamos observado o seu apparecimento no Ceará quando foi essa provincia assolada pela sêcca; tel-a-hiamos visto figurar entre as diversas epidemias que lá reinaram então, porquanto, a alimentação insufficiente, de má qualidade, composta quasi que exclusivamente de farinha, o desprezo absoluto de todos os preceitos hygienicos, tudo enfim que a miseria, a fome projectou sobre as victimas do Ceará, todas estas causas não faltaram para carregar de mais negras côres aquelle horrivel quadro.

Entretanto, apesar de tudo isto, apesar de soffrerem alli

todas as terriveis e fataes consequencias do mal que os flagellava, apesar de tudo que acabamos de referir a hypoemia intertropical não foi observada.

Baseados, pois, na procedencia de argumentos multiplos e de muitissimos medicos que d'este assumpto se tem occupado, affirmamos que os alimentos nas condições acima apenas predispõem o organismo a contrahir a hypoemia, offerecendo menor resistencia á acção perniciosa dos ankylostomos duodenaes quando estes sejam levados ao orgnismo.

Os alimentos podem ainda predispor á hypoemia, expondo a ingerir aos parasitas d'esta molestia os individuos que façam uso de vegetaes crús, em que pela irrigação, pela localidade em que se tenham desenvolvido, existam e possam ser levados ao seu ponto de selecção os ankylostomos duodenaes.

Ainda, os alimentos que reclamam a ingestão de muita quantidade de agua obrigando o individuo a fazer uso d'este liquido em condições de levar aos intestinos os parasitas da hypoemia, predispõem o organismo a contrahir esta affecção.

Assim, pois, do mesmo modo que uma alimentação bóa e reparadora, fortalecendo o organismo, torna-o apto a reagir contra a invasão d'esta molestia, não podendo comtudo prevenil-a se existirem em grande numero os ankylostomos; assim tambem a alimentação má e insufficiente, depauperando o organismo, torna-o mais susceptivel a que a hypoemia se

manifeste, desde que não faltem os parasitas nos intestinos como unica causa determinante d'esta affecção.

Vejamos agora a influencia das *bebidas* na producção da hypoemia.

Comecemos pelo estudo das aguas.

Os authores são unanimes em reconhecer o importante pápel que representam as aguas na etiologia da opilação. Os mais perfeitos trabalhos sobre — hypoemia intertropical, as observações clinicas de medicos estudiosos e distinctos, tem demonstrado que as aguas empoçadas, as aguas paradas, embrejadas, de pouca correnteza, aguas, emfim, de má qualidade, aguas já servidas, são de uma influencia notavel na producção da hypoemia. É que essas aguas contém os ankylostomos, os germens que, levados aos intestinos, determinam o apparecimento da molestia.

O Dr. Alfredo Luz demonstra em seus excellentes trabalhos sobre hypoemia (dochmiose, segundo elle) que em logares montanhosos, onde se fazem uso de aguas limpidas, correntes, crystallinas, não existe esta affecção, não existem ankylostomos.

É a nosso vêr esta a razão porque vêmos n'uma mesma Fazenda os escravos que se empregam no serviço domestico serem preservados e os que se occupam de trabalho em roças serem accommettidos da molestia. A razão é que estes, expondo-se mais e sendo pouco escrupulosos na escolha da

agua, são obrigados a ingerir este liquido de má qualidade e contendo ankylostomos.

Em abono do que deixamos dito em relação ás aguas, sejam permittido transcrever da these do illustrado Dr. Jansen de Mello o seguinte trecho :

« O facto citado pelo Dr. Langaard da extincção de uma familia inteira que fazia uso da agua de um brejo, familia que succumbiu toda victima da hypoemia, os innumeròs casos de que temos conhecimento referidos por collegas e praticos distinctos, as observações que temos constantemente colhido na anamnése dos opilados que examinamos, os quaes nos contam que bebiam de agua de brejos, pantanos, lagôas, riachos, etc., tudo isto nos impelle a crêr que a agua influe poderosamente no desenvolvimento da ankylostomiase.»

Sendo, pois, segundo todos os authores — a agua — o principal vehiculo dos parasitas productores da hypoemia, o uso d'esta substancia predispõe o organismo a contrahir esta affecção.

Tratemos agora da influencia que possam exercer no apparecimento da hypoemia — as bebidas alcoolicas.

O uso moderado d'estas bebidas, activando a secreção dos succos gastrico e pancreatico, dissolvendo as gorduras e despertando as contracções do estomago, facilita a digestão e concorre para o perfeito exercicio de uma funcção physio-

logica, tornando d'est'arte o organismo forte e apto a reagir contra a molestia.

O abuso, porém, d'estas substancias foi considerado por alguns authores, entre os quaes se destaca o Conselheiro Jobim, como causa d'esta affecção; entretanto os authores que consultámos quando muito consentem em admittir que a cachexia alcoolica ou anemia dos bebedores, enfraquecendo o individuo, torne-o apto a contrahir a hypoemia.

Sobre este assumpto o Conselheiro Souza Costa assim se exprime :

« O abuso das bebidas alcoolicas considerado pelos distinctos Srs. Drs. Jobim e Sigaud como causa da opilação, não nos parece merecer grande importancia, não só porque não temos observações que provem que os individuos que se dão ao abuso de taes bebidas estejam mais sujeitos a contrahir esta molestia, como tambem é de observação geral que ella se desenvolve com igual frequencia nas crianças, que, como muito bem nota o Dr. Jobim, nenhum uso fazem d'aquellas bebidas. É verdade, continúa ainda o Conselheiro Souza Costa, que os excessos das bebidas alcoolicas, principalmente nos paizes quentes em que são menos supportadas, produzem um estado cachetico caracterizado pela perda da côr da pelle e por infiltrações no tecido cellular; porém não é menos verdade que este estado morbido todo especial, devido ás alterações profundas de nutrição determinado pelo alcool, é muito diffe-

rente da verdadeira opilação e tem sido denominado por alguns authores modernos com o nome de cachexia alcoolica.»

Diz tambem o Dr. Carlos Augusto de Mello em sua excelente these de doutoramento:

« Negando que o abuso das bebidas alcoolicas produza a hypoemia, não podemos deixar de acreditar que a cachexia por elle acarretada possa predispor o organismo para contrahir a molestia.»

A classe *ingesta* comprehende ainda o estudo das substancias toxicas, de que em seguida nos occuparemos.

Do mesmo modo que, sem razão, alguns authores consideraram o uso de fructos acidos como causa da hypoemia, tambem outros consideraram o uso de substancias não alimentares, de agentes toxicos como causa d'essa affecção.

Noverre, Levascher, Dors, etc., julgavam que a hypoemia era o resultado de envenenamento lento pela terra, substancias argillosas, não alimentares, de que faziam uso os negros para suicidarem-se, como que só se observasse esta molestia em escravos.

Está, porém, provado que a perversão de appetite é um symptoma da hypoemia e que a geophagia apresenta-se depois da existencia da molestia.

Tambem ao uso de mascar fumo foi, sem razão alguma, attribuido o apparecimento d'esta affecção.

Não julgamos emfim que o uso de substancias toxicas,

a allotriophagia, tenham valor como causa de hypoemia, sendo este incontestado, porém, como importante e notavel symptoma d'esta entidade morbida.

CIRCUMFUSA — Abrange esta classe, como já deixamos dito, o calor, o ar atmospherico, o clima, o sólo e as habitações.

Trataremos successivamente da influencia de cada uma d'estas causas na producção da hypoemia.

— O calor, que é aliás necessario á vida, sendo excessivo, enfraquece o organismo, augmenta a perspiração cutanea e pulmonar, diminue o appetite, entorpece a actividade das secreções intestinaes, salivares e das urinas, excita as funcções genitales ; rarefazendo o ar atmospherico escassea o oxigenio, produz emfim a anemia propria dos climas quentes e torna d'est'arte o organismo apto a contrahir a hypoemia.

O calor ainda tem influencia notavel na geração e desenvolvimento dos ankylostomos e como tal influe como causa predisponente d'esta affecção.

— O ar atmospherico tem para alguns authores um papel importantissimo na etiologia da opilação. É assim que davam como causa d'esta molestia a agglomeração de individuos em logares pouco espaçosos, mal arejados, onde por conseguinte o ar torna-se viciado, falta-lhe oxigenio e acha-se carregado de acido carbonico. D'aqui a difficuldade da hematose, d'aqui a destruição dos globulos do sangue pela falta de oxigenio

e excesso de acido carbonico, d'aqui a marcha para uma anemia — que, não sendo a hypoemia — em todo caso predispoë o organismo a contrahir esta molestia.

Não só o ar viciado — pelo accumulo de individuos em habitações pouco espaçosas e mal ventilladas, pelas emanações deleterias que mais alterem sua composição, — influe como causa predisponente da hypoemia; o ar carregado de humidade tem um papel notavel no desenvolvimento d'esta affecção.

A humidade — actuando conjunctamente com o calor — deprime o systema nervoso, e, trazendo perturbações diversas ao organismo, torna-o em eminencia de contrahir a hypoemia.

São accordes os authores em admittir que estes dous agentes tem uma tal influencia, porque está provado que sob sua acção se desenvolvem os ankylostomos, que, vindo a ser ingeridos em seu principal vehiculo — a agua —, produzem a hypoemia.

E se não vejamos o que nos diz o Dr. Carlos A. de Mello em sua these:

« Nós admittimos a influencia da humidade na genese da hypoemia; mas não acreditamos, como fazem os defensores da theoria climaterica, que o factor meteorologico, de que presentemente nos occupamos, possa, por si só, dar origem a esta enfermidade. Mas, se a humidade não gosa de papel de causa determinante da opilação, como comprehendermos o facto verificado por grande numero de pacientes e illus-

trados observadores, de ser esta molestia encontrada quasi exclusivamente em logares humidos e pantanosos?»

A razão que nos suggere dar é a mesma que dá o Dr. Mello quando assim se exprime: «Sabemos que quasi todos os entozoarios encontram nos terrenos humidos e pantanosos condições apropriadas para seu desenvolvimento. Sabemos ainda que as experiencias de Wucherer demonstram evidentemente que a humidade é uma condição essencial ao desenvolvimento dos ankylostomos.»

Assim, pois, a humidade não só do ar atmospherico, mas principalmente do sólo inflúe poderosamente, pondo o organismo apto para adquirir a molestia ou dando logar a que os parasitas seus productores se desenvolvam e pelas aguas vão ter aos intestinos, onde estabelecem suas tendas de combate.

CLIMAS — A observação de que a opilação se desenvolve nos climas intertropicaes, nos climas quentes, fez que o Conselheiro Jobim e o Dr. Felicio dos Santos dessem-lhe o nome — hypoemia intertropical.

Sendo como acima deixamos dito, o calor e a humidade causas predisponentes d'esta affecção, os climas quentes, como em geral o nosso, têm acção incontestavel em seu desenvolvimento.

É que além das mudanças bruscas de temperatura que

trazem constantes resfriamentos e supressão de transpiração, circunstancias estas que, depauperando ou alterando as funções do organismo, o predispõe a adquirir a molestia, nos climas intertropicaes, nos climas quentes é que os ankylostomos melhor se desenvolvem.

Vejamos o que sobre este assumpto diz o Dr. Henrique Cesar e que transcrevemos da importante these inaugural do Dr. Lacordaire Duarte: «L'influence des climats comme cause prédisposante de l'hypoemie est bien manifeste, quoique sa distribution géographique ne soit pas encore bien connue. Cependant il faut ajouter que probablement cela tient plutôt à la fréquence plus grande du parasite dans les eaux des climats chauds que dans celles de régions tempérées. Nous avons vu des hypoémiques ayant contracté la maladie dans l'un comme dans l'autre climat; mais elle est aussi fréquente dans les contrées chaudes que rare dans les tempérées. Sans vouloir parler en détail de sa fréquence dans le midi des États-Unis, dans les Antilles, la Guyane, l'Égypte, la Nubie et tous les régions du Nil, dans la côte orientale de l'Afrique, et probablement, comme l'a fait observer M. le Dr. Julio de Moura, dans le nord de l'Italie, nous dirons que dans le Brésil elle est incomparablement plus fréquente dans les vallées des grands fleuves, du Parahyba, de l'Itabapoama, l'Itapemirim, etc., dans les contrées généralement chaudes où l'on cultive le café et la canne à sucre, que dans les beaux

climats du midi de l'empire, des chaînes bleuées de Mantiqueira, aux Minas Geraes, où la maladie est presque inconnue.»

Nos climas quentes, pois, achando-se reunidas todas as condições necessarias á geração e desenvolvimento dos ankylostomos, não se póde negar a sua influencia como causa predisponente, que é, da hypoemia.

SOLO — Se é verdade que nos logares baixos e humidos, onde os raios do sol não podem bem penetrar é que bem se desenvolvem os parasitas geradores da hypoemia; se conforme as experiencias de Wucherer estes helminthos se reproduzem em terra humida e depois n'ella se espalham em estado de larvas; devemos convir que o solo representa um papel importante no estudo da etiologia da opilação.

Assim, pois, os logares sombrios, planos, baixos, cobertos de floresta, onde as aguas das chuvas ou nascentes não têm a precisa correnteza, emfim, os logares pantanosos, onde o sólo se conserva constantemente humido, têm grande influencia como causa predisponente da hypoemia.

HABITAÇÕES — A habitação em localidades cujas aguas de consumo não sejam de boa qualidade, quer por serem extagnadas, quer por serem já usadas ou atravessarem logares humidos, sombreados ou pantanosos; as habitações pouco espaçosas, mal ventiladas, em que se agglomerando muitos

individuos o ar se vicia; aquellas em que por falta de luz e calor são entretidas pequenas fogueiras em que se dando a combustão do oxigenio escassea-se este elemento necessario a hematose; as habitações emfim em casos taes tem influencia na producção da hypoemia.

APPLICATA — Os individuos que, não podendo observar, por indole ou condição, os preceitos reclamados pela hygiene, não se resguardam dos rigores de tempo, — conservando roupas molhadas sobre o corpo; os que se veem mal agasalhados por falta de vestimentas — que os abrigue do frio, da humidade do ar, das causas emfim que tornam o organismo fraco e debilitado, são predispostos a contrahir a hypoemia.

PERCEPTA — Para Levascher as affecções d'alma como sejam os pezares profundos, a nostalgia, o ciume, a vingança eram poderosas causas de hypoemia.

É que não só elle, como tambem Noverre e outros, entendiam que estas causas actuam no espirito dos individuos a ponto de leval-os a buscar a morte ingerindo terra e outras substancias não alimentares que para esses authores eram a causa da opilação.

Os authores, porém, que consultámos, são accordes em ligar pouca importancia a estas causas que só podem actuar abatendo o individuo, tornando-o fraco e predispondo-o a mais

facilmente, sob a influencia da causa determinante, ser vencido pela molestia.

Tratemos agora das causas predisponentes individuaes. Vejamos que influencia podem ter na producção da hypoemia — a idade, o sexo, a constituição, a raça, o temperamento, a profissão e as molestias do individuo.

IDADE — Só na primeira infancia, quando o uso da agua é raro, não é observada a hypoemia; é esta idade quasi que a unica privilegiada, visto que a alimentação natural e exclusiva então é o leite puro.

Si, porém, alguma circumstancia obrigar a que n'esta idade as creanças tomem agua addiccionada ao leite, sendo aquella bebida o vehiculo onde podem existir os ankylostomos, fica mesmo esta idade em igual condição que as outras.

O Dr. Jansen de Mello, em sua excellente these de doutoramento, nos diz que «a estatistica demonstra-nos que de 30 á 40 annos se nota com mais frequencia a ankylostomiase».

Em relação a isto nada podemos acrescentar ao que deixamos dito.

SEXO — Sendo os individuos do sexo masculino os que mais se expõem ás causas da hypoemia, é ella muito mais frequente nos homens que nas mulheres. Isto porém não quer dizer que ella prefira este ou aquelle organismo, mas que

sendo os homens os que mais se expõem occupando-se em serviços de roças, sujeitando-se a fazer uso de aguas que contenham os germens da molestia são mais vezes accommettidos.

O Dr. Agnello de 59 casos de hypoemia que observou nos registros da Santa Casa da Misericordia aqui da Bahia só encontrou dous casos em mulheres — o que confirma o que dissemos acima. Mas tanto é indifferente o sexo diante das causas d'esta affecção que o Dr. A. Felicio dos Santos diz que « a molestia é tão commum em um como em outro sexo, tanto que as pretas que trabalham na roça são igualmente affectadas ».

CONSTITUIÇÃO — Se todas as causas capazes de depauperar o individuo figuram como causas predisponentes da hypoemia — forçoso é admittir que os individuos mal constituidos, fracos, offerecendo seu organismo menor resistencia á invasão da molestia, são mais predispostos a contrahil-a.

RAÇAS — Não obstante seja a raça ethiope aquella em que maior numero de casos de hypoemia se observem; seja ella embora a que forneça maior contingente de hypoemicos, não podemos julgar que esta molestia accommetta de preferencia esta áquella raça.

Se é ella mais commum nos individuos de origem ethiope, nos negros e creoulos, é pelo facto de serem

estes individuos os que, entre nós, mais se expõem, os que se entregam aos trabalhos de roça, e pouco escrupulosos ou obrigados pela sede a fazerem uso de aguas de má qualidade e a esquecerem os preceitos da hygiene, mais em contacto se acham com as causas da molestia.

Discordamos, pois, do Dr. Carlos de Mello quando diz:

«Se bem que Dcellinger negue a influencia das raças sobre a producção da hypoemia, julgamos poder affirmar, quasi sem receio de errar, que a raça ethiopica é a que fornece maior contingente de hypoemicos. Pelo menos no Brazil é o que se observa.»

Ora se nós sabemos que a raça negra, no geral, mais ignorante e menos escrupulosa, é além d'isso a que se expõe á acção das causas geradoras da hypoemia; se sabemos que individuos de quaesquer raças, desde que vivam em condições completamente iguaes, ficam sujeitos á molestia igualmente, temos razão de discordar do illustrado Dr. Carlos A. de Mello, mesmo porque si se observa maior numero de hypoemicos da raça negra, tambem se observa o mesmo facto em relação ao sexo — que o masculino é o que maior tributo paga á molestia, e nem por isso o Dr. Mello julga o sexo masculino mais predisposto.

Achamos mais razão no Dr. Jansen de Mello quando em relação a raças diz que «a ethiope é a mais flagellada, não porque constitúa por si só uma aptidão á acquisição d'essa

molestia, e sim porque sendo a mais empregada no serviço da agricultura entre nós, e a que menos obedece ás leis hygienicas, está por conseguinte mais no caso de contrahir a molestia.»

Continuando, ainda diz o mesmo doutor: «A estatistica que apresentamos confirma o que asseguramos, pois de 194 individuos opilados, só 40 eram da raça caucasica ou branca, 1 caboclo, o restante sendo composto de pardos, pretos e creoulos que pertencem á raça ethiope.»

TEMPERAMENTOS — Sendo a hypoemia, como acreditamos uma molestia parasitaria, podendo os seus germens ser ingeridos e produzirem-na em quaesquer individuos indistinctamente, não podemos dizer que o temperamento inflúa em absoluto na sua producção ; mas, sendo os individuos fracos os mais susceptiveis a se deixarem vencer — sob a acção dos ankylostomos —, devemos convir que os de temperamento lymphatico são mais predispostos. É isto, pelo menos, o que nos dizem todos os authores que sobre este ponto consultámos.

PROFISSÕES — A profissão agricola é a que maior tributo paga á hypoemia. A razão o explica e a observação deixa fóra de duvida o que affirmamos.

O Dr. Jansen de Mello insere em sua these uma estatistica em que se observa uma desproporção enorme entre os indi-

viduos de profissão agricola e os de outras profissões. Do mesmo modo o Dr. Agnello Leite, que refere ter observado em 59 casos de hypoemia serem 27 individuos trabalhadores de roça, sendo que de outras profissões a que maior numero apresentava era de 5 individuos.

MOLESTIAS — Todas as discrasias do sangue, todas as molestias que enfraquecem o organismo, tornando-o mais susceptivel á acção dos ankylostomos, predispõe o individuo a contrahir a hypoemia.

Terminamos aqui o estudo rapido que nos propuzemos fazer das causas predisponentes d'esta molestia.

Cumpre-nos agora tratar das causas determinantes.

Como temos já dito, para nós a causa unica capaz de determinar a hypoemia são os ankylostomos. É o que com solidos argumentos, baseados em factos, sustentam os que de escalpello em punho e conhecedores da physiologia humana — se têm occupado d'este ponto da Pathologia Medica; é o que dizem-nos os mais illustres medicos brazileiros e estrangeiros; é ainda o que, por nossa vez, somos obrigados a affirmar.

Expliquemo-nos.

Está provado pelas innumeradas autopsias, pelo testemunho insuspeito de todos os mais laboriosos e distinctos observadores que no intestino delgado dos hypoemicos existe grande numero de ankylostomos duodenaes agarrados á mucosa

intestinal, e que esses helminthos são só encontrados ou só existem em grande numero nos hypoemicos.

Ninguem mais duvida do que affirmamos e nem de boa fé poderá argumentar em defeza da theoria climaterica.

Mesmo estes, que não accitam a racional e physiologica theoria verminosa da hypoemia, não negam a existencia dos ankylostomes duodenaes n'esta affecção. Appellam, porém, para a evasiva de que estes vermes são o effeito e não a causa da molestia. Appellam para o facto de não terem sido encontrados estes parasitas em uma ou duas autopsias, e serem encontrados em pequeno numero, ás vezes, nas autopsias praticadas em cadaveres de hypoemicos. Appellam ainda para o facto de se terem encontrado alguns ankylostomos nos intestinos de um beriberico e de um individuo de cachexia palustre.

Esquecem-se de que não podem explicar como a hypoemia possa produzir estes parasitas, esquecem-se ainda que se elles são um effeito da hypoemia, só se os poderia observar, mesmo em pequeno numero, nos individuos affectados d'esta molestia e que no entretanto citam-nos factos de ter-se os observado em um cachetico e em um beriberico.

Esquecem-se que não só é possivel que, pela medicação purgativa antes administrada, ou pelas abundantes dejecções havidas, possam os ankylostomos ter sido expellidos, como

tambem que podessem escapar á observação, e, ainda, que podesse haver um erro de diagnostico.

Esquecem-se ainda que os individuos affectados de cachexia paludosa, ou os de beri-beri não estão isemptos de uma complicação, que se não fallecessem d'estas molestias poderiam, desde que continuassem sob a acção da causa da hypoemia, succumbir mais tarde d'esta affecção.

E depois, a ser a theoria climaterica verdadeira, como se explica o facto de não ser a hypoemia observada por occasião da secca do Ceará?

Como explicam não accommetter esta affecção a individuos sujeitos a todas as causas apontadas pelos sectarios de tal theoria, como causadoras da molestia?

Como respondem ao argumento que transcrevemos do Dr. Ribeiro da Luz concebido nos seguintes termos: «Muitos dos emigrantes que vêm a nosso paiz buscar fortuna, se collocam debaixo da acção de condições hygienicas peiores do que aquellas a que estão sujeitos os pretos. Os estrangeiros que no Rio de Janeiro fornecem o maior numero de victimas da febre amarella moram em logares humidos e mal sãos, alimentam-se pessimamente e não se resguardam nem da insolação, nem dos resfriamentos bruscos. Pois bem, esses individuos que não possuem a faculdade de resistir á acção do clima, cujo organismo não sabe reagir contra o calor, nem contra a humidade não deveriam ser mais do que quaesquer accommettidos pela opilação?»

É que estes individuos fazem uso das boas aguas que abastecem a cidade do Rio de Janeiro, que não são portadoras dos germens da opilação; é que as causas multiplas em que se firma a theoria climaterica não são capazes de determinar a molestia e que só a presença em grande numero dos ankylostomos duodenaes póde determinar a hypoemia.

É o que ousamos affirmar; é o que affirmam e brilhantemente sustentam quasi todos os medicos; é o que nos ensina a quasi totalidade dos que com amor e proveito se dedicam ao estudo da medicina.

Estudada desde tempos mui remotos e descripta sob denominações diversas, foi a hypoemia, desde Pison até hoje, considerada como uma anemia toda especial, caracterisada por certos symptomas particulares a ella, muito mais grave que outras anemias, não cedendo ás prescripções indicadas n'estas, etc., caracterisada emfim por certos symptomas para os quaes não achavam uma explicação racional e physiologica.

Reinava uma densa escuridão na pathogenia da hypoemia.

Um dia, porém, Griesinger, autopsiando uma victima de chlorose do Egypto, que é a opilação ou hypoemia, encontrou nos intestinos — duodeno e jejuno — grande numero de vermes em que reconheceu os ankylostomos duodenaes, descobertos casualmente por Dubini, em Milão, no anno de 1838, em uma autopsia que praticara.

Vio que esses vermes estavam agarrados á mucosa dos intestinos e outros insinuados entre esta e a camada muscular, abrigados pelas dobras que formam as valvulas conniventes; que sugavam ali o sangue para sua nutrição; que deixavam ecchymoses pelas quaes se davam pequenas e multiplas hemorragias para o interior do intestino; e que além de tudo isso, embaraçavam com sua presença a absorpção das substancias destinadas a reparar as perdas do organismo.

Um raio de luz se projectou então nos horisontes da etiologia da opilação. Griesinger publicou suas observações procurando explicar o apparecimento de tão perniciosa molestia pela presença dos ankylostomos no intestino delgado (duodeno e jejuno) e diversos medicos — Pruner, Copland, Davaine, Von Siebold, Bilharz e outros — acceitando as idéas por elle expendidas, verificaram pela autopsia a existencia d'esses parasitas nos cadaveres de hypoemicos.

A theoria de Griesinger, porém, não tardou a dormir o somno do esquecimento.

A hypoemia foi observada e estudada por muitos medicos, á multiplas causas foram ligadas a sua existencia; creou-se-lhe diversas razões de ser, predominando para uns esta, para outras aquella, para outros, ainda, aquella outra causa como a precisa na producção da molestia; debateram-se emfim por longos annos nos campos da mesma theoria climaterica muitos benemeritos da humanidade, até que Otto Wucherer,

em 1866, reergueu com todo vigor e brilhantismo a theoria de seu compatriota.

Praticou elle uma autopsia no cadaver de um hypoemico e observou os ankylostomos no intestino delgado d'esse individuo. Mais uma, mais outras, e muitas autopsias praticadas em cadaveres de opilados, confirmavam-lhe a constante existencia d'esses helminthos na hypoemia, e muitas outras praticadas em cadaveres de individuos victimas de cachexia palustre praticado em diversas molestias mostravam, apesar de todo o cuidado e escrupulo na observação, a completa ausencia d'esses parasitas.

Certo da verdade das observações de Griesinger, achando razão de suppôr elle que fossem os ankylostomos a causa verdadeira da molestia, por sua vez observou Wucherer a acção d'esses vermes no intestino e o modo por que pôdem elles produzir a molestia de que nos occupamos.

Ainda mais: estudou o ankylostomo, seu modo de desenvolvimento e geração e deixou bem clara a etiologia da hypoemia.

As observações de Wucherer na Bahia, vibrando por todo o mundo scientifico, acharam écho em illustres e laboriosos talentos medicos, que confirmavam dia a dia a veracidade de suas theorias.

É assim que os Conselleiros Drs. Ramiro Monteiro e Demetrio Tourinho, os Drs. Silva Lima, Manuel Victorino

Pereira e outros distinctos medicos na Bahia e no Rio de Janeiro, o estimavel Dr. Julio de Moura, Conselheiros Barão de Maceió e Torres Homem, Dr. Ribeiro da Luz e muitas outras summidades medicas entre nós; no estrangeiro, principalmente na Italia e no Egypto, em todos os logares, emfim, onde é a hypoemia conhecida, fizeram autopsias em que muitissimos ankylostomos foram sempre encontrados.

Abraçadas aqui e na Europa e em toda parte onde a medicina projecta seus raios, foi principalmente na Italia, onde se desenvolve consideravelmente a hypoemia nos operarios do Tunel de S. Gothardo, que melhor acolhidas foram as ideias de Wucherer e mais medicos brasileiros sobre a theoria ankylostomista.

Camillo Bozzolo, que dá a hypoemia, o nome — ankylostomiase, Perroncito, Concato, Bizzonzero, Lewis e outros encontram em todas as autopsias que praticam os ankylostomos, e ainda na Italia se tem observado nas fezes de hypoemicos os ovos d'estes parasitas.

Levados pelas aguas de má qualidade, menos escrupulosamente destinadas a mitigar a sêde, são os ankylostomos duodenaes ingeridos por individuos de nossa especie, e chegados ao orgão de sua selecção, ahi se abrigam, formando grandes colonias, e estabelecendo seu acampamento começam sua guerra sem treguas. Agarrados á mucosa intestinal, insinuados por ella, sugam o sangue necessario á sua nutrição,

empobrecendo assim, e pelas hemorragias que se dão pelas ecchymoses devidas ás mordeduras d'esses vermes, o organismo d'este liquido. Por sua perniciosa presença impedem os ankylostomos que se dê a absorpção das substancias nutritivas destinadas a reparar as perdas do organismo, e agarrados ás paredes do intestino delgado provocam e determinam a serie de perturbações que se operam para o lado dos intestinos, determinam as dôres abdominaes, as irritações intestinaes, o singularissimo desejo de comer terra e substancias não alimentares as mais exquisitas.

Para que a hypoemia se manifeste, pois, é necessario que haja a concurrencia de um numero tal de ankylostomos que possa levar ao organismo todas as perturbações acima descriptas.

É claro que um ou poucos d'estes parasitas, principalmente n'um organismo forte, não podem determinar esta molestia; e é por esta razão que não duvidamos e nem julgamos que possam abalar, sequer de leve, as bases da theoria verminosa ou parasitaria, os factos de se encontrarem alguns d'estes helminthos em individuos affectados de qualquer molestia. Julgamos mesmo que elles possam em numero pequeno, um ou poucos, existir e ser encontrados em individuos em perfeito estado de saude.

Citam os authores, porém, enconral-os muitas vezes em numero tal que dão ás paredes intestinaes a apparencia de

uma superficie cabelluda, citam encontrar myriades d'esses parasitas nos hypoemicos.

São elles a causa da hypoemia. Prova-o a observação dos medicos que d'este ponto se tem occupado, prova-o a propria therapeutica, porquanto se a opilação fosse devida ás causas admittidas pela theoria climaterica cederia pelo regimen tonico, pela mudança de clima, não esperaria pela acção dos anti-helminthicos, dos vermifugos.

São elles a causa da hypoemia. Se está mais que provada sua existencia nos individuos affectados da opilação, se está igualmente verificada a sua ausencia em victimas de outras affecções; se não se pode admittir que elles sejam uma consequencia d'esta molestia, porquanto requer muita força de imaginaçãc — a concepção da ideia que a hypoemia gere taes parasitas; se sabe-se o modo porque se desenvolvem estes helminthos; se se os encontra na terra humida, nas aguas estagnadas e de certas localidades, se se os encontra emfim em aguas já servidas, como ultimamente tem-se observado na Italia; se é tão facilmente concebivel e racionalissimo que sejam elles levados á séde de sua predilecção pelas aguas; se, finalmente, conhecemos uma observação do Dr. Martins Costa, que em seu concurso para o logar da 2.^a cadeira de clinica, na Faculdade do Rio de Janeiro, referiu e que assegura ter observado em sua — Casa de Saude — um cão sadio e forte ser atacado da hypoemia, terem — sido encontrados

n'elle os dochmius duodenaes, por ter este animal comido dejecções de um hypoemico; se a razão, a physiologia e a anatomia pathologica fallam tão alto em favor da theoria verminosa, como negar que sejam os ankylostomos a causa unica da hypoemia?

Assim, pois, é convicto que affirmamos — os ankylostomos duodenaes são a causa unica capaz de determinar a hypoemia intertropical.

ANKYLOSTOMO DUODENAL

Todos os authores que consultamos sobre este ponto são unanimes em admittir que tenha sido Dubini quem descobriu em Maio de 1838 os ankylostomos duodenaes, autopsiando o cadaver de uma mulher fallecida, segundo uns, de hepatisação pulmonar, segundo outros, de chlorose do Egypto.

N'esse mesmo anno e successivamente até 1843, quando mereceram-lhe mais attenção o estudo, encontrou elle esses vermes vinte vezes em cem autopsias que praticou.

Von Siebold, Pruner, Bilharz e em 1855 Griesinger estudaram esses helminthos que encontraram muitissimas vezes, sendo que Griesinger vendo-os agarrados ao intestino, retirando o sangue para a sua nutrição e provocando multiplas e pequenas hemorragias, concebeu a ideia de que fossem elles a causa da chlorose do Egypto, que, como sabemos, é a opilação ou hypoemia.

Otto Wucherer aqui na Bahia, no anno de 1866, por sua vez observou no Brazil o parasita de Dubini referido

- por Griesinger e, de modo brilhante, sustentou as previsões de seu compatriota, — firmando com estudos e observações multiplas a theoria verminosa, hoje, e desde então, dominante na sciencia.

Por elle e successivamente por muitos medicos brasileiros notaveis, entre os quaes citaremos os Drs. Julio de Moura, Conselheiro Ramiro Monteiro, Conselheiro Demetrio Tourinho, Drs. Silva Lima, Manuel Victorino, Barão de Maceió, Conselheiro Torres Homem, Dr. Ribeiro da Luz, etc., foram encontrados e examinados estes parasitas, e tanto entre nós, como na Italia, no Egypto tem elles sido tantas vezes encontrados e descriptos que seria ocioso enumerar.

A estes parasitas tem sido dadas as denominações seguintes: *ankylostomum duodenale* (Dubini, Diesig, Ludy, Kuchenmeister), *ankylostomo duodenale* (Dubini, Siebold, Pruner), *Strongylus duodenalis* (Dubini), *Strongylus quadridentatus* (Siebold), *Sclerostoma duodenal* (Spencer e Cobbold) e *dochmius duodenalis* (Ribeiro da Luz, Perroncito, Dubini).

Segundo o Dr. Manoel Victorino Pereira, o *ankylostomo* de Dubini pertence a classe dos helminthos, sub-classe dos stercelminthes, ordem dos nematoides, familia dos strongalides, genero dos *ankylostomos*, especie — *ankylostomum duodenale*.

Variam os authores sobre a sua dimensão, e nós que nunca tivemos occasião de assistir a uma autopsia em cadaver de

hypoemico onde os tivessemos visto e examinado, a exemplo do criterioso e illustrado Dr. Manoel Victorino Pereira nos limitaremos a transcrever a descripção de Wucherer — como fez o mesmo Dr. Victorino nos termos seguintes :

« Estes vermes têm o comprimento de 3 á 5 linhas, 8 á 13 millimetros, sendo as femeas um pouco maiores que o macho.

« A cor é branca, acinzentada, tirando em alguns pontos para o encarnado.

« O corpo é roliço, attenuando-se para ambas as extremidades.

« A extremidade anterior é obliquamente truncada eahi se vê a bocca de figura de acetabulo ou funil, virada para o dorso do animal.

« Na margem abdominal d'esta cavidade veem-se dentro da bocca quatro dentes conicos, com pontas convergentes umas para as outras, que parecem nada mais ser que prolongamentos d'essa margem mesma, que é de uma substancia cornea e transparente como é todo o tegumento do corpo.

« De certa distancia da extremidade anterior para traz a cutis mostra riscas transversaes estreitas.

« O oesophago tem a figura de uma clava mais grossa posteriormente e carnosa.

« No ponto em que se une aos cinco sextos posteriores,

vê-se de cada lado uma proeminencia da cutis, curta, conica e pontuda, parecendo um espinho.

« A extremidade posterior da femea é conica, pontuda, o anus fica a pouca distancia da ponta.

« A extremidade caudal do macho acaba em uma especie de cartuxo, continuação da cutis transparente do corpo do animal, em fórma de calice, partido de um lado, em cujo interior se divulgam umas saliencias, longas, pontudas, em numero de onze.

« O penis é duplo, muito delgado e longo.

« A abertura genital da femea é situada no dorso, diante da extremidade posterior do corpo.

« Nas femeas um canal muito comprido percorre, em linha irregularmente espiral, quasi toda a extensão do corpo, em volta do intestino, e contém muitas vezes, innumerous ovulos.

« Encontra-se um macho para cada quatro ou cinco femeas. »

Como muitas vezes temos repetido, Wucherer estudou cuidadosamente o desenvolvimento e geração d'estes parasitas, cujos ovos existentes em grande numero, sendo expellidos com as fézes, transformam-se em larvas e tendo attingido o seu completo desenvolvimento nas aguas lodosas, na terra humida, no barro, etc., são levadas ao intestino delgado do homem.

A exemplo de Leuckart com os dochmios, collocou elle em vasos de terra humida e agua lodosa, algumas femeas de ankylostomo fecundadas, e misturando fézes á terra d'esses vasos, observou que ahi geravam os vermes, que os ovulos, passando por todas as modificações necessarias, se transformaram em larvas que, espalhando-se pela terra, aguardavam que o acaso favorecesse-lhe a chegada ao seu destino.

Emfim em relação a isto melhor será reproduzir aqui as palavras de Wucherer, que assim se exprime:

« As larvas dos ankylostomos que vivem em aguas impuras em certos paizes intertropicaes, onde se tem observado esta hypoemia especifica, são ingeridas por individuos de nossa especie, mormente os que se dão aos trabalhos agricolas e são menos escrupulosos na escolha da agua com que procuram matar sua sêde ardente, e introduzidas nos intestinos, ellas ficam, depois de passarem por uma metamorphose que as habilita a viverem de sangue, isto é, adquirindo dentes, com que podem ferir a mucosa intestinal e procriam a especie.

« As femeas fecundadas passam, com o escremento, para o exterior, e ahi, separadas das fézes pelas chuvas, etc., perecem, servindo seu corpo, primeiro de vehiculo para os óvos que contêm, e depois d'estes chocados, para primeiro alimento dos embriões.

« Estes passam por metamorphoses até se tornarem aptos a viverem na lama e nas aguas lodacentas, á espera que a

sorte os leve para seu destino, o intestino delgado do homem, seu hospedeiro.»

No homem procuram elles o intestino delgado para séde de suas renhidas batalhas. Qual a razão porque preferem para theatro de suas façanhas o intestino delgado, o duodeno? Será pelo desejo de se banharem na bile, no succo pancreatico ahí derramados?

Ao illustrado mestre Conselheiro Ramiro, de quem tivemos o prazer de ouvir uma brilhante lição diante do leito de um hypoemico no Hospital da Misericordia da Bahia, suggerio esta idéa, disse elle, e procurando autopsiar o cadaver de um individuo que succumbisse d'essa affecção, teve occasião de observar grandes nucleos, familias inteiras d'esses parasitas acampados debaixo das valvulas conniventes que existem no intestino delgado.

Assim, pois, abrigados ahí sob as dobras da mucosa intestinal, dobras que formam estas valvulas, elles se acautelam contra as grandes tempestades que passam pelas paredes do intestino e acham campo vasto para suas perniciosas devastações.

É esta a razão, segundo o Conselheiro Ramiro, da predilecção dos parasitas em questão para o duodeno.

Tão racional e devida a um tão habil e illustrado mestre, a explicação que nos dá o Conselheiro Ramiro Monteiro satisfaz-nos perfeitamente.

Terminamos aqui o estudo do ankylostomo duodenal.

ANATOMIA PATHOLOGICA

Antes de encetarmos o estudo das alterações produzidas pela hypoemia intertropical e reveladas pela autopsia no organismo do individuo, que ella victima, seja-nos permittido reproduzir e fazer nossas as seguintes palavras do Dr. Per-tence dizendo com elle que «ninguem é original na exposição da Anatomia Pathologica de uma molestia; não podendo inventar ha de cingir-se ao que dão os authores, sob pena de ser inexacto».

(Assim) analysemos em largos traços o que a autopsia revela no organismo de um opilado.

Sendo breve e baseado nos conhecimentos adquiridos em muitos escriptos sobre o assumpto, começaremos pelo exame do habito externo do cadaver a cuja autopsia se vá proceder.

Veremos que esses cadaveres ou se apresentam magros, o que acontece quando á morte tem precedido abundante diarrhéa; ou edemaciados, quando o contrario se dá, a diarrhéa falta. A pelle, que n'este ultimo caso acha-se disten-

dida pelo œdema do tecido cellular, é ordinariamente flacida e enrugada, e profundamente pallida, secca e escamosa participa do geral descoramento dos tecidos.

Para o lado do apparelho digestivo notaremos que, como todas as mucosas, a do tubo intestinal acha-se completamente descorada, amollecida, deixando em certos pontos bem visiveis as tunicas sub-mucosas.

O orgão cujas alterações são mais interessantes e apreciaveis é o intestino delgado. Ahi, e principalmente na porção duodenal, encontra-se grande numero de ankylostomos, ás vezes fortemente agarrados ás paredes internas d'esse intestino, onde notaremos tambem um consideravel numero de ecchymoses de uma côr vermelho-escura, tamanho de uma lentilha e o centro atravessado por um orificio que vai perfurar a camada muscular.

São estas ecchymoses produzidas pelas dentadas dos ankylostomos e por ellas se dando pequenas hemorragias é muitas vezes encontrado coagulado ou fresco o sangue no tubo intestinal.

Algumas vezes não se tem encontrado os ankylostomos senão em pequeno numero, o que succede quando os hypoe-micos os tenham expellido nas proximidades da morte ou quando é esta já inevitavel, apezar mesmo da expulsão e ausencia d'estes parasitas.

É mais commum, porém, encontrar-se estes helminthos em

tal abundancia que fórma uma verdadeira cabelleira que cobre as paredes duodenaes, como ás casas cobrem as telhas.

Encontra-se emfim a mucosa do duodeno transformada em uma massa branca e pultacea, deixando visivel muitas vezes até a serosa.

Modificados ainda em seu calibre, os intestinos podem estar augmentados a ponto de assemelhar-se a um segundo estomago, ou diminuidos em seu volume e muitas vezes completamente vasios.

A lingua profundamente descorada, como todos os tecidos, apresenta um enducto mucoso e uma côr branco-azulada, o que nota-se igualmente no esophago, pharinge, no estomago, podendo as mucosas d'estes órgãos apresentar tambem as côres das substancias que pela perversão do appetite tenham sido ingeridas.

O figado e o baço, salvo o caso de complicação palustro, apresentam-se, no geral, normaes, ás vezes atrophiados, e participam do descoramento geral a extrema pallidez. O figado é ás vezes gorduroso.

Examinando-se a cavidade thoraxica notaremos o coração pallido, flacido, muitas vezes augmentado de volume, com as paredes adelgadas e cavidades dilatadas, contendo um sangue muito aguado.

Se examinarmos os pulmões encontral-os-hemos pallidos,

edemaciados, e derramamentos serosos mais ou menos abundantes para a pleura, o pericardio e peritoneo.

Na cavidade craneana notaremos igualmente que as meninges se acham, como os mais tecidos, pallidas, descoradas e o cerebro, onde se dão copiosos derrames, participando do extremo descoramento, acha-se amollecido e anemiado.

É o que nos occorre de prompto dizer sobre a anatomia pathologica da hypoemia intertropical, de que nos propuzemos fazer um ligeiro e rapido estudo.

SYMPTOMATOLOGIA

Logo que os ankylostomos, sugando o sangue destinado a fortalecer o organismo, perturbando a digestão e impedindo que se dê a absorção das substancias nutritivas já elaboradas e aptas a entrar em circulação, revelam a sua perniciosa existencia no intestino delgado de seu hospedeiro, os symptomas da hypoemia começam lentamente a apresentar-se.

Mal caracterisados, indecisos, desenrolam-se estes sem prodromos, sem um annuncio previo de que a molestia vai apparecer, o que imprime a esta insidiosa affecção um cunho de chronicidade.

As alterações que primeiro se manifestam traduzem-se pela modificação nos habitos, pela indolencia e tristeza que se apoderam do individuo, que torna-se, como diz o Conselheiro Jobim, surumbatico, buscando a solidão e o isolamento.

Sentindo enfraquecer-se, experimenta o opilado a mais pronunciada aversão a quaesquer movimentos; furtando-se ao trabalho, busca nos braços de Morpheu o descanso das fadigas da lucta travada entre as forças de seu organismo e a perniciosidade dos ankylostomos.

Accentuando-se mais a molestia, apparecem os symptomas physicos, que se revelam pela pallidez da pelle, que dá aos individuos de côr branca uma *côr de terra, uma côr amarello-esverdinhada*, muito diversa da côr amarello-palha da cachexia cancerosa, da côr amarello-suja da cachexia palustre, da côr amarello-desmaiada da anemia; aos individuos de côr preta uma côr pardacenta, embaçada, fula, côr de café com pouco leite, côr de cêra velha ou exalviçada.

A planta dos pés e a palma das mãos apresentam-se completamente brancas, as unhas descóradas; as conjunctivas tomam uma côr branco-perola ou azulada, e os olhos amortecidos, olhar estúpido e desanimado, as palpebras inferiores edemaciadas tendo em sua base uma aureola livida, a pallidez da mucosa labial, a infiltração da face, e a face opada, emfim — dão um *facies* caracterisco ao opilado, — *facies* que uma vez visto não se o esquece mais.

Alem da extrema pallidez, a pelle dos hypoemicos apresenta-se sêcca, furfuracea e fria, o que leva estes individuos a buscarem o fogo para se aquecerem, do que resulta-lhes algumas vezes queimarem-se.

A bocca exangue, tem as mucosas completamente descoloradas, a lingua branca, lisa, é ás vezes coberta de um enducto esbranquiçado, segundo Wucherer, do aspecto da farinha de mandioca cozida.

O edema das palpebras que desaparecendo ás vezes reaparece depois do somno, com o progredir da molestia se accentúa, infiltram-se os maleolos e a edemacia propaga-se em marcha ascendente até que torna-se geral.

Os symptomas revelados pelo apparatus digestivo são, sem duvida, os que mais denunciam ao medico a existencia da hypoemia.

As digestões difficeis, a dyspepsia, as dôres epigastricas e abdominaes, a perversão do appetite, o invencivel desejo de comer terra e outras exquisitas substancias, são symptomas de grande importancia que caracterizam a opilação.

Todos os clinicos tem observado e consideram como um symptoma quasi que pathognomonic da hypoemia a perversão do appetite— a geophagia — o uso de substancias não alimentares e o proposito firme com que negam obstinadamente os hypoemicos fazerem uso de taes substancias, chegando quando muito a confessarem o desejo de as ingerir.

É, emfim, a perversão do appetite um symptoma que nunca falha na hypoemia, um symptoma observado por todos os clinicos, um symptoma que tem, como já dissemos, um subido valor para o diagnostico d'esta affecção.

O Dr. Jansen de Mello assim se exprime tratando d'esto assumpto :

« Esta perversão do appetite, que percorre todo o curso da hypoemia, é sempre observada, pelo que tem sido considerada como um symptoma pathognomonic d'esta enfermidade e que para nós tem uma grande importancia; durante o nosso internato no Hospital de Caridade temos visto muitos opilados, e dos exames continuados e reiterados que temos procedido, cumpre-nos dizer — a perversão do appetite revelada pelo desejo de comer terra, barro, cinza, sal de cosinha, lã, casca de fructas, carvão, tabaco, pimenta em grande quantidade e substancias em estado de putrefacção é um symptoma que não nos tem faltado, pelo que em nosso espirito tem-se enraizado a crença de que é elle um symptoma, se não pathognomonic; ao menos de immenso valor para o diagnostico.»

Continuando, diz ainda o mesmo doutor no intuito de provar a pertinacia com que negam os hypoemicos ingerir estas substancias:

« Actualmente existe na Enfermaria um doente — Torquato Marques da Silva, de 17 annos de idade — o qual, pateando symptomas de hypoemia, declarou firmemente não comer terra, barro, etc., e até mesmo depois de ter sido encontrado em flagrante delicto cavando as paredes da Enfermaria afim de saciar o seu dominante desejo.»

A sensação de sede que commummente não se altera,

ás vezes augmenta prodigiosamente, e a de fome, que é a principio diminuida, exagera-se muitas vezes por fim, chegando a apresentar-se a boulemia.

As constipações de ventre são frequentemente observadas na opilação, do mesmo modo que as diarrhéas, que, existindo muitas vezes no começo e no curso da molestia, constituem mais tarde um symptoma constante e muito grave, que esgotando o doente, apressa-lhe a morte.

As nauseas, os vomitos apresentam-se ás vezes, sendo na maioria dos casos provocados pelas substancias não alimentares que a depravação do appetite obriga o hypoemico a ingerir.

Para o lado do apparelho circulatorio notaremos tambem os symptomas que a dyscrasia do sangue, e o estado de atonia dos musculos dos vasos e do coração, nos permitem observar.

Assim, os hypoemicos apresentam o pulso — ora largo e molle, devido ao abatimento de tensão e á depressibilidade arterial; ora acelerado e dicoto, devido á fraca tensão arterial e ao refluxo do sangue ao coração.

A escuta d'este orgão nos revela um ruido de sopro, systolico, na base — no ponto correspondente ao orificio aortico.

Brando, suave, este sopro póde existir tambem no orificio mitral sempre percebido no trajecto da aorta ascendente.

Observado sempre no primeiro tempo, este ruído de sopro tem sido diversas vezes encontrado também no segundo. O Conselheiro Torres Homem, o Dr. Jansen de Mello e outros, apresentam factos de haverem-no observado.

Em toda a extensão das carótidas ouve-se um ruído, ora simples intermittente, ora de dupla corrente — *bruit de diable*, bulha de corropio ou de piorra — percebendo-se também algumas vezes o canto das arterias.

Comprimindo-se com o dedo as carótidas sente-se o tremor felino (*fremissement cataire*).

Para o lado do aparelho respiratorio notaremos que o individuo affectado de hypoemia sente-se cansado e dyspneico em seguida aos menores esforços e movimentos. A respiração accelerada e difficil, devida á falta de oxigenio no sangue, accentúa-se consideravelmente quando se dão derrames serosos para a pleura, pericardio ou peritoneo.

A escuta dos pulmões nos revela em toda a area pulmonar, e principalmente na parte posterior e na base, um ruído — *estertor sub-crepitante fino*, que, do mesmo modo que a tosse, apresenta-se no periodo mais adiantado da molestia.

Diversos symptomas que correm por conta do systema nervoso, quaes sejam as syncopes, de que, muitas vezes, succumbem os hypoemicos, as vertigens, o peso na cabeça, as gastralgias, as convulsões, os zumbidos nos ouvidos, as pal-

pitações cardíacas, a anestesia, as cardialgias, etc., são frequentes e constantemente observadas na hypoemia.

As cephalalgias são raras n'esta affecção e, dizem os authores, que só Mariot observava-a fazendo parte do seu cortejo symptomatico.

As secreções são diminuidas devido á inactividade das glandulas. É assim que a pelle se apresenta secca; as urinas, diminuidas, não contém albumina nem assucar, salvo o caso de complicações.

Nas mulheres um dos primeiros resultados da hypoemia é a suppressão dos catamenios (Felicio dos Santos).

« Não se verificou ainda, diz o Dr. Ribeiro da Luz, se nos individuos do sexo feminino a hypoemia, como a chlorose, póde ter uma fórma menorragica. Segundo nos diz o mesmo doutor em sua excellente these de doutoramento « as hydropicias são frequentes na opilação. As infiltrações do tecido cellular sub-cutaneo e sub-mucoso de que já acima fallamos são sempre precoces n'esta molestia.»

Finalmente: aggravando-se progressivamente todos os symptomas que descrevemos, fazendo-se sentir em extremo a perniciosidade dos ankylostomos, sobrevem a morte.

MARCHA, DURAÇÃO E TERMINAÇÃO

Segundo o que lemos em todos os authores que da hypoemia se tem occupado, é esta affecção — uma molestia de marcha essencialmente chronica e gradualmente crescente.

Sua duração é variavel. Depende do tratamento que tem o individuo.

Se a principio logo trata-se do hypoemico, pode elle restabelecer-se em um prazo de 30 a 60 dias, ao passo que descuidando-se, o mal progride e em um prazo mais ou menos longo, de mezes, e mesmo de annos, segundo a intensidade da molestia, será impreterivel que o organismo exhausto se deixará vencer pela morte.

Assim, a terminação depende do tratamento o principalmente da epocha em que o medico intervem e da efficacia da medicação empregada.

PROGNOSTICO E COMPLICAÇÕES

O prognostico da hypoemia pode ser favoravel ou fatal. Póde a molestia terminar pela cura, se todos os recursos therapeuticos são em tempo empregados, ou pela morte se se tem deixado a molestia entregue á si mesma.

Se examinarmos um hypoemico no começo da affecção, quando os symptomas são pouco accentuados, pouco intensos, quando o damno produzido pelos parasitas seja relativamente pequeno, podemos prognosticar uma terminação favoravel, sujeitando-se o doente a todas prescripções indicadas pelo medico.

Se, porém, trata-se de um individuo em periodo já adiantado da molestia, em que os symptomas se têm aggravado e o doente mal pode resistir á medicação, então o prognostico é duvidoso ou mesmo fatal.

As complicações mais communs com a hypoemia são, segundo nos affirma o Dr. Jansen de Mello, em sua excellente these de 1883, «o catarrho gastrico e das vias

biliares, a hepatite, a gastro-enterite, as pneumonias, a tuberculose, as cataractas leitosas, as diversas helminthiases — taes como as ascarides lombricoides, distomum hematobium e a tenia solitaria — e a cachexia palustre (muito frequente entre nós).

É esta a opinião da maioria dos clinicos e nós, que não temos argumentos que resistam aos factos de uma observação criteriosa, a acceitamos e fizemos nossa.

DIAGNOSTICO

Diversas molestias, diversos estados pathologicos se podem confundir com a hypoemia, e só a apreciação perfeita de todos os seus symptommas, ou então, a possibilidade de pelo exame das fezes se verificar a existencia de ankylostomos no intestino do doente, nos póde logo levar a um diagnostico seguro.

É assim, pois, que ser-nos-ia facilimo diagnosticar a molestia de um individuo, em quem os symptommas da hypoemia não fossem tão pronunciados e apreciaveis que excluísse a duvida de ser esta ou outras affecções que com ella se confundem, desde que verificassemos a existencia dos ankylostomos no intestino pelo exame das fezes.

E se bem que devam ser sempre encontrados ankylostomos ou seus ovos, e o tenham sido na Italia e entre nós pelos que se tem dado ao trabalho de taes exames, a repugnancia a esta practica e os recursos encontrados em outros meios de observação não nos permitem contar com este poderoso elemento,

principalmente quando podemos appellar para outros symptomas e chegar ao mesmo resultado.

O *facies* desanimado e estúpido — característico da hypoe-mia, a côr pallida *sui generis* que se manifesta no hypoemico, as dores abdominaes, a perversão do appetite, a diarrhéa e outros symptomas que concorrem ao cortejo d'esta affecção, a sua etiologia e symptomatologia, emfim, bem apreciadas, nos offerecem a mais segura base para o diagnostico.

Entretanto vejamos os caracteres differenciaes entre a hypoe-mia e algumas outras affecções que, por alguns de seus symptomas, com ella se podem confundir.

ANEMIAS — A anemia e a hypoe-mia determinam a pallidez da pelle; na anemia, porém, esta pallidez é amarello-desmaiada e na hypoe-mia amarello-esverdinhada ou fula; na hypoe-mia faltam as nevralgias faciaes, as diversas nevralgias da anemia; n'esta a marcha é rapida, naquella lenta e progressiva; as dores abdominaes, a diarrhéa, a perversão do appetite, o *facies* característico da hypoe-mia não existem na anemia; n'esta as pancadas do coração são fracas ao passo que são fortes na hypoe-mia. A hypoe-mia é determinada pelos *aukylostomos* duodenaes, a anemia não o é d'onde o prognostico d'esta mais favoravel que o d'aquella. A anemia céde ao emprego dos ferruginosos, ao regimen tonico e a hypoe-mia é rebelde a esses recursos e exige os vermifugos, os diasticos, os anthelminticos além dos tonicos.

Na anemia a transpiração cutanea é abundante, o systema nervoso impressionavel, na hypoemia, a pelle é secca e furfuracea, fria, e o systema nervoso embotado. Nas anemias os edemas apparecem no periodo mui adiantado e na hypoemia apparecem cedo.

CACHEXIA PALUSTRE — É a cachexia palustre uma das affecções que mais vezes se tem confundido com a hypoemia, e se bem que as duas molestias existam muitas vezes simultaneamente, isoladas ellas têm symptomas que deixam o diagnostico fóra de duvida.

Assim, se só esta ou aquella existe, facil é o distinguir uma da outra porquanto uma — a cachexia palustre — é devida a intoxicação palustre, outra aos ankylostomos duodenaes. N'esta observa-se a perversão do appetite, a côr amarello-esverdinhada, a côr de cêra velha, a côr fula, o não augmento do figado e do baço, a marcha mais lenta, ao passo que na cachexia palustre não ha perversão do appetite, não ha o *facies* especial do hypoemico, a côr é de um amarello sujo, o figado e o baço são augmentados de volume, não ha dores abdominaes nem diarrhéa, a marcha é mais demorada e succede á accessos febris, que não existem na hypoemia. A cachexia cede aos preparados de quina e a hypoemia, rebelde a esta medicação, só pode ceder ao emprego de anthelminticos.

DYSPEPSIA — A dyspepsia manifesta-se nos individuos que levam uma vida sedentaria e irregular, nos homens de lettras, nos habitantes das cidades que passam as noites em bailes theatros, etc., em quanto que a hypoemia accommette aos trabalhadores de roça, aos homens do campo, aos que vivem em logares humidos, baixos, aos que, em resumo, acham-se sujeitos á causa determinante da molestia.

Na dyspepsia as nevralgias são frequentes, ao passo que na hypoemia só existem as dores abdominaes; na dyspepsia nota-se o emagrecimento progressivo que se não observa na hypoemia, as infiltrações n'esta são mais precoces que n'aquella; esta é mais commum nos homens e a dyspepsia é mais commum nas mulheres, nas pessoas nervosas. Emfim a hypoemia tem o seu *facies* caracteristico que falta na dyspepsia.

MAL DE BRIGHT — N'esta affecção o exame das urinas do doente nos fornece dados para seguro diagnostico. O *mal de Bright* é determinado pelo abuso dos alcoolicos, pelos resfriamentos bruscos, pelos exanthemas febris e principalmente pela escarlatina, em quanto que a hypoemia é determinada polos ankylostomos; n'esta affecção observa-se a malacia, a diarrhéa que faltam n'aquella; a hypoemia não determina a anasarca tão rapida e intensa, não traz as perturbações da vista, como succede com a nephrite; n'esta ha cephalalgias

V15/095v

intensas e na hypoemia só por excepção se observa este symptoma.

Emfim, o tratamento que melhor resultado dá na nephrite é o leite addicionado a um pouco de chlorureto de sodio, ao passo que na hypoemia são os anthelminticos e ferruginosos e especialmente o leite de gamelleira.

CHLOROSE — Entre esta affecção e a hypoemia é facil tambem estabelecer-se o diagnostico differencial, porquanto : a chlorose é uma molestia peculiar ao bello sexo e mais frequente na puberdade; a hypoemia, ao contrario, é mais frequente nos homens e não respeita idades. A chlorose é molestia propria das grandes cidades, das mulheres opulentas, de vida sedentaria, romanticas, susceptiveis de vivas paixões, ao passo que a hypoemia é observada nos moradores de logares humidos e servidos por aguas de má qualidade, nos pequenos logarejos onde habita a classe pobre que, pelas suas condições, desconhecem ou desprezam imprescendiveis preceitos hygienicos. Na chlorose apresentam-se nevralgias, a diarrhéa falta; na hypoemia só ha a persistente dôr abdominal e a diarrhéa é symptoma que quasi nunca falta.

A chlorose dá preferencia á raça branca, é molestia de todos os climas, dá á sua victima uma languidez sympathica; a hypoemia, ao contrario, prefere a raça preta, é propria dos climas intertropicaes, dá ao individuo a que accomette um

facies característico. Na chlorose as infiltrações são raras e limitam-se aos maleolos e ás palpebras; na hypoemia são frequentes e dão á face do individuo o cunho da molestia.

E, finalmente, a chlorose é rebelde aos anthelminticos, ao leite de gamelleira, e a hypoemia, muito mais grave, só cede a taes prescrições.

BERIBERI — O diagnostico differencial entre esta affecção e a hypoemia é facil desde que attendamos a que no beriberi ha perturbações sensitivo-motrizes nos membros inferiores; os œdemas começando por elles sobem lentamente; duros e elasticos não deixam mozza á pressão digital; a sensibilidade muscular é exagerada e principalmente a dos musculos gastrocnemeos; na hypoemia, entretanto, o œdema começa pelas palpebras e face e só depois chega aos musculos e membros inferiores; não ha as perturbações da sensibilidade e nem do movimento, os œdemas deixam mozza á pressão digital e são molles.

Accresce ainda que no beriberi ha a *cinta beriberica* que não existe na hypoemia; a etiologia do beriberi não está perfeitamente determinada, emquanto que a da hypoemia está; o beriberi, zombando muitas vezes de todos os recursos therapeuticos empregados, céde frequentemente á mudança de logar, á mudança de clima, a hypoemia só céde ao emprego dos anthelminticos e tonicos e ao leite de gamelleira. O beri-

beri não respeita condições sociaes, e parece até dar preferencia ao rico, poupa a raça africana; a hypoemia ao contrario é molestia da classe pobre e é muito mais commum na raça africana. No beriberi ha dyspnéa muito intensa e mesmo orthopnéa; na hypoemia ha dyspnéa, porém não tão pronunciada. O beriberico conserva toda a lucidez de seu espirito; o hypoemico torna-se embotado e estúpido, a preguiça invade até a intelligencia. Emfim o beriberi não traz as perturbações do apparelho digestivo que traz a hypoemia, no beriberi não ha a perversão do appetite e nem diarrhéa — symptomas que não faltam na hypoemia.

AFFECÇÕES CARDIACAS — As molestias do coração apresentam alguns symptomas communs á hypoemia, como sejam os ruidos de sopro percebidos pela escuta da região precordial, as infiltrações, as syncopes, etc., etc. A apreciação, porém, d'estes e observação de outros symptomas que concorrem ao cortejo da hypoemia nos levam a um diagnostico seguro. Na hypoemia o ruido de sopro é brando, systolico e percebido no orificio aortico (2.º espaço intercostal direito junto ao bordo do sterno), propagando-se pela aorta ascendente, ao passo que nas lesões do coração as bulhas são asperas e percebidas em todos os tempos da circumvolução cardiaca.

Nas molestias do coração as infiltrações se dão para os membros inferiores e só se generalisam em periodo adiantado

da molestia; na hypoemia o œdema começa primeiro pelas palpebras e só depois invade a região maleolar.

As lesões cardiacas dão ao individuo um *facies* vultuoso muito caracteristico; a hypoemia tem a seu turno o seu *facies* que ao medico experimentado, ao pratico, é bastante para firmar um diagnostico. Nas lesões cardiacas, não se observa as perturbações gastricas, a perversão do appetite, diarrhéa, etc., na hypoemia estes symptomas nunca faltam.

A hypoemia, finalmente, tem por causa determinante os ankylostomos duodenaes; accommette os individuos que mais se expõem ás causas capazes de a produzir, sendo por isso menos frequente nos velhos e não observada nos recém-nascidos; as lesões cardiacas, entretanto, têm por causas — o rheumatismo, a syphilis, o alcoolismo, a velhice — que de modo algum podem determinar a hypoemia.

Diversas affecções, ainda, podem ser, á primeira vista, confundidas com a hypoemia; a apreciação da symptomatologia, porém, deixa fóra de duvida o diagnostico.

TRATAMENTO

É de summa importancia a parte de que nos vamos agora occupar, e seremos resumidos o quanto fôr compativel com a extensão que desejamos dar ao nosso trabalho desde que não toquemos as raias da deficiencia.

Á exemplo da quasi totalidade dos que se tem occupado d'este ponto, dividiremos o tratamento da hypoemia em prophylactico e curativo.

O tratamento prophylactico consiste em subtrahir o individuo a todas as causas que possam predispor ou determinar a mólestia, em recommendar o uso de aguas crystalinas e de bastante correnteza, a habitação em localidades elevadas e seccas, onde não exista humidade, onde os parasitas da hypoemia não se possam gerar, em recommendar uma alimentação reparadora, uso moderado do excitantes da nutrição, observancia restricta, emfim, de todos os preceitos hygienicos.

O tratamento curativo consiste em fazer desaparecer a

causa que determina a molestia e combater os estragos causados ao organismo.

Sabido que são os ankylostomos a causa determinante d'essa terrível affecção, cumpre promover a destruição de tão perniciososa causa pelos meios que a therapeutica nos fornece, procurando simultaneamente e em seguida reparar as forças e o mal causado pelos ankylostomos.

Os purgativos drasticos, os vermifugos, os ferruginosos e os tonicos são os efficazes recursos da medicina para combater a hypoemia.

Entre todas as medicações empregadas, porém, a que gosa da propriedade de — especifica — é o leite de gamelleira (*Ficus doliaria*, Martius) que, além de drastico, tem, segundo os aperfeiçoados estudos e observação dos Drs. A. Luz, Julio de Moura e Moncorvo, propriedades digestivas que tornam-no extremamente recommendavel.

O Dr. Theodoro Peckolt, distincto chimico do Rio de Janeiro, estudou e isolou a dolearina á que se attribue a sua virtude, e para preencher as duas necessarias indicações no curativo da hypoemia associou o ferro a essa substancia, formando assim o preparado conhecido por dolearina e ferro de Peckolt, que infelizmente, segundo tem sido já observado, não é tão efficaz como o proprio leite de gamelleira.

O Dr. Agnello Leite fez experiencias e chegou ao resultado

que o leite de gamelleira mata e destroe os ankylostomos, d'onde a sua efficacia no tratamento da hypoemia.

O Dr. Ribeiro da Luz e Dr. Moncorvo, porém, affirmam que os ankylostomos nem sequer encommoam-se achando-se em mistura com tal substancia. Mas, ou como purgativo drastico ou como parasiticida todos praconisam o leite de gamelleira, que se administra na dose de 60 á 150 grammas por dia, em duas ou mais vezes, com agua, ou melhor, em mistura com leite de vacca, repartindo-se a mesma medicação depois de 5 dias de intervallo, se a primeira dose não tiver produzido o desejado resultado.

Embora os drásticos fortes sejam muitas vezes contraindicados, por depauperarem muito o doente e aggravarem ou apressarem um symptoma grave da hypoemia — a diarrhéa — tem seu logar tal medicação, que, determinando bruscos movimentos peristalticos dos intestinos, promove a expulsão dos ankylostomos, que são desalojados das valvulas cónniventes e levados com as secreções intestinaes para o exterior. Não sendo quasi nunca possivel obter-se o leite de gamelleira, principalmente para ser empregado nos hospitaes de caridade, lança-se mão dos purgativos drásticos de Leroy, do anda-assú ou Joanesia — do aloes, do soberbo preparado do distincto chimico lente da Eschola de Pharmacia de Ouro Preto — a cayaponina, — da escamonéa, do rhuibarbo, da jalapa, do elaterio inglez, do rhuibarbo do campo (mari-

ricô) e a gomma-gutta e outros, e de muitos vermifugos, como a santonina, o semen-contra, a raiz de romeira, o musgo da Corsega, a therebentina, as sementes de Alexandria, a assafetida, a camphora, etc.

Os calomelanos inglezes são igualmente muito preconizados como vermifugos; elles, porém, actuam mais como purgativos drasticos que promovem bruscas contracções dos intestinos e a expulsão dos parasitas contra os quaes actúa.

Finalmente, o leite de jaracatiá (mamão bravo, mamão do matto) é preconizado por muitos praticos como igual ou mesmo de mais vantagem do que o leite de gamelleira, e a observação de clinicos e praticos intelligentes deixam fóra de duvida a sua efficacia.

O notavel e eminente clinico Dr. Julio de Moura, esse vulto proeminente que com Vieira de Mattos, Vieira de Andrade, Felicio dos Santos, Ribeiro da Luz e tantos outros eleva tão alto os creditos da medicina Brasileira, referindo-se ao succo de jaracatiá — *carica dodecaphila* — empregado vantajosamente no tratamanto da opilação, refere uma communicação que lhe foi feita pelo sabio brasileiro senador Alfredo Taunay, de ter visto empregada com optimo resultado essa substancia em Matto-Grosso, o que confirma a sua propriedade vermifuga.

O succo do jaracatiá é empregado na dóse de duas a tres
O. J. 11

colhéres por dia, simples ou misturado em igual porção de agua e um pouco de alcool e de uma só vez.

Diversas outras substancias, como sejam o gravatá, o acetolio de araroba, a que se refere o illustrado Dr. Victorino Pereira, o extracto ethereo do fêto macho, o tymol, etc., são empregados e tem francos adeptos, como succedaneo do leite de gamelleira.

Não basta, porém, expellir dos intestinos do opilado os parasitas productores da molestia; é tambem mister que se procure levantar as forças do individuo, reparar as perdas do organismo tão depauperado pelos ankylostomos, e n'estas condições lançaremos mão dos tonicos e especialmente dos ferruginosos, não só associados aos anthelminticos acima referidos, como tambem seguidamente ao seu emprego, prescrevendo ao doente um regimen tonico e reparador, recorrendo aos amargos, aos excitantes da nutrição, á hydrotherapia, etc.

Terminamos aqui a nossa dissertação com o proverbial, mas sempre acertado trecho de Montesquieu: «Je désire que mes juges voient en moi, non l'homme qui écrit, mais celui qui est forcé d'écrire.»

V15/100

PROPOSIÇÕES

PROPOSIÇÕES

RELATIVAS ÀS DIVERSAS CADEIRAS DO CURSO MEDICO

PHYSICA MEDICA

Miscroscopio e seus usos

I

O microscopio é um instrumento de optica, que tem a propriedade de augmentar ou ampliar a imagem dos objectos que á pequena distancia não podem ou apenas podem ser observados a olhos nús.

II

O microscopio divide-se em simples e composto.

III

O microscopio simples é o que se chama lente, e o composto é o que se divide em dois systemas de lèntilhas, chamadas objectiva e ocular.

CHIMICA MEDICA E MINERALOGIA

Aguas mineraes

I

As aguas mineraes são mais ricas em principios fixos do que as aguas doces.

II

As aguas mineraes são frias ou thermaes.

III

O Brazil, e especialmente o sul da Provincia de Minas-Geraes, são riquissimos em aguas mineraes, que podem ser equiparadas ás melhores da Europa.

As fontes das aguas virtuosas de Lombary, Caxambú, Contendas, Caldas (thermaes) são os melhores attestados d'esta asserção.

BOTANICA E ZOOLOGIA

Parasitas animaes, sua geração e multiplicação

I

Os entozoarios ou helminthos que se encontram no homem pertencem ás duas familias: Nematoides e Cestoides.

II

A geração dos parasitas animaes se faz de dois modos differentes: por scissiparidade ou segmentação, ou por meio de esporos.

III

Elles se multiplicam desde que encontrem um terreno apropriado ao seu desenvolvimento.

CHIMICA ORGANICA E BIOLOGICA

Phenóes

I

Sob a denominação geral de phenóes conhece-se em chimica organica uma vasta classe de compostos derivados todos de carburetos da serie aromatica, cuja typo fundamental é a benzina.

II

Esses corpos, tributarios forçados de seu primeiro termo, o acido phenico, phenol ordinario ou acido carbonico, são collocados por alguns chimicos entre os alcools secundarios e terciarios e os alcools de funcção mixta.

III

Entretanto pelas suas propriedades caracteristicas devem constituir uma funcção á parte.

PHARMACIA

Estudo pharmacologico acerca do chloroformio

I

O chloroformio, descoberto por Liebig, é um liquido neutro aos reactivos coloridos, muito movel, de um ôdor ethereo e de um sabor assucarado e picante.

II

Prepara-se o chloroformio, entre outros processos, tractando o alcool pelo hypochlorito de calcio secco em presença da cal.

III

É empregado geralmente como anesthesico interna e externamente.

MEDICINA LEGAL

Ferimentos e outras offensas physicas estudados pela medicina legal

I

São activos ou passivos os ferimentos e outras offensas physicas estudados pela medicina legal.

II

Aprecial-os com rigor é a tarefa importante e ao mesmo tempo difficil do medico legista.

III

É de summa importancia reconhecer-se o instrumento ou o objecto causador do mal.

PHYSIOLOGIA

Calorificação

I

Os animaes que têm uma nutrição activa, cuja circulação é dupla, os que respiram por pulmões, distinguem-se entre

todos pela elevação de sua temperatura propria; designa-se-os sob o nome de animaes de temperatura constante ou de sangue quente. Entre estes os passaros apresentam maior calorificação (media 40° á 44°). A temperatura dos mammiferos, em geral, oscilla entre 36° a 40°; a dos animaes de sangue frio varia com o meio onde vivem; são chamados por isso animaes de temperatura variavel.

II

A temperatura dos animaes no estado physiologico não é a mesma para as diversas partes do organismo; assim é que nas veias superhepaticas, segundo C. Bernard, a temperatura é mais elevada, podendo attingir ahi até 41°,5.

III

O calor animal é produzido pela serie de phenomenos chimicos e physicos que se passam no organismo influencia-dos pelo systema nervoso. A respiração é de todos o principal.

PATHOLOGIA MEDICA

Thermometria medica

I

É sobretudo nas febres que a thermometria apresenta resultados immensos.

II

O modo das oscillações quotidianas, a relação que une
C. J. 13

essas oscillações aos diversos periodos da molestia; é o que cumpre observar cuidadosamente.

III

Para ter valor clinico deve ser feita, methodicamente, duas vezes em 24 horas, e sempre nas mesmas horas em que as primeiras temperaturas foram notadas no quadro thermographico.

PATHOLOGIA INTERNA

Phtysica tuberculosa

I

A tuberculose á luz das modernas theorias é considerada uma molestia parasitaria e transmissivel por contagio.

II

O parasita, que dá origem á tuberculose, é o bacillus tuberculi, o qual, segundo experiencias de Chauveau, Willemin, Dieulafoy e Martin, inoculado com os productos tuberculosos dá origem á affecção typica.

III

As lesões anatomo-pathologicas da tuberculose consistem nos diversos periodos de evolução dos tuberculos.

THERAPEUTICA E MATERIA MEDICA

Do jaborandi, sua historia natural, acção physiologica
e therapeutica

I

O jaborandi é o pilocarpus pinnatus da familia das ruta-
ceas, que cresce no norte do Brazil.

II

As suas principaes acções são: as sudorifera, sialagoga
e antimydriatica.

III

Emprega-se o jaborandi, ou o seu alcaloide, a pilocarpina,
sempre que se quer obter a sialorrhéa, a diaphorese ou uma
acção antimydriatica.

HYGIENE E HISTORIA DA MEDICINA .

Parallelo entre a cremação e a inhumação

I

A inhumação altera o ar pelo desprendimento de gazes,
miasmas e corpos nocivos á salubridade publica.

II

A inhumação envenena o sólo e impurifica as aguas pota-
veis pela contingente de principios deleterios devidos á putre-
facção.

III

Devemos submeter á cremação toda substancia animal que tiver de ser abandonada á putrefacção.

CLINICA MEDICA

Fórmulas clinicas do alcoolismo

I

O alcoolismo póde ser agudo ou chronico.

II

No primeiro as diversas perturbações organicas ou funcio-
naes por que passa o individuo, são passageiras, desapare-
cendo com a causa que lhes deu origem.

III

No segundo, essas mesmas perturbações são persistentes,
multiplas, indeleveis.

ANATOMIA DESCRIPTIVA

Estudo anatomico da retina

I

A retina é ^{uma das mais internas} ~~a membrana mais externa~~ das membranas do
globo occular.

II

O ponto da retina que corresponde exactamente ao eixo

antero-posterior do olho, possui uma pequena mancha amarela, á qual se dá o nome de macula lutea.

É ahí que tem logar o phenomeno das imagens retineanas.

III

Uma arteria e uma veia centraes são os vasos que vão ter á retina.

HISTOLOGIA

Estudo histologico da origem real dos nervos craneanos

I

O nervo olfactivo, segundo M. Lutz, tem sua origem real n'um grupo de cellulas situadas na parte anterior da camara optica.

II

O nervo optico, segundo M. Lutz, nasce n'um grupo de cellulas situado para traz do grupo de cellulas do olfactivo na camara optica.

III

O nervo auditivo nasce n'um grupo de cellulas situado na parte posterior da camara optica.

ANATOMIA E PHYSIOLOGIA PATHOLOGICAS

Degenerações secundarias da medulla

I

As degenerações secundarias da medulla são descendentes e ascendentes.

II

As descendentes são de origem encephalica ou medullar e teem por séde os cordões antero-lateraes.

III

As ascendentes são sempre de origem medullar e teem por séde os cordões posteriores e o feixe cerebelloso directo de Flechsigo.

ANATOMIA TOPOGRAPHICA E MEDICINA OPERATORIA

Considerações sobre a tracheotomia

I

Dá-se o nome de tracheotomia á operação pela qual o canal aereo é aberto ao nivel da trachéa.

II

Trachéa é a parte das vias respiratorias, que começa no bordo inferior do larynge e termina no thorax por uma bifurcação que constitue os bronchios.

III

Em um caso imminente de suffocação, o processo de Chæ-saignac é preferivel ao processo ordinario da tracheotomia.

PATHOLOGIA EXTERNA

Hernia inguinal

I

Dá-se o nome de hernia inguinal ao deslocamento das vísceras através da totalidade ou de uma parte do canal inguinal.

II

O estrangulamento da hernia inguinal póde-se dar á custa do collo do sacco ou á custa do anel.

III

Na hernia inguinal directa o debridamento deve ser feito directamente para cima.

OBSTETRICIA

Parallelo entre a cephalotripsia e a operação cesariana

I

A cephalotripsia e a operação cesariana tem indicações que lhes são especialissimas.

II

Na cephalotripsia que presuppõe o sacrificio do fêto, a mortalidade dos que reclamam esta operação é relativamente pequena.

III

Na operação cesariana, em que a probabilidade da conservação das vidas do feto e da operada prende mais o espirito, a mortalidade dos que reclamam a operação attinge proporções elevadas.

1.^a CADEIRA DE CLINICA CIRURGICA

Feridas penetrantes do abdomen e o seu tratamento

I

As feridas penetrantes do abdomen dividem-se em feridas penetrantes simples e feridas penetrantes complicadas de lesões visceraes.

II

As primeiras, bem que simples, podem se complicar da hernia de uma viscera.

III

Nas segundas as lesões visceraes mais communmente encontradas são as do intestino, estomago, figado e baço.

HYPOCRATIS APHORISMI



I

Si mulier, quæ nec gravida est neque peperit, lac habet,
ei menstrua defecerunt.

Sect. V Aph. 36.

II

Mulieri, menstruis deficientibus, ex naribus sanguis
profluens, bonum.

Sect. V Aph. 33.

III

Ubi somnus delirium sedat, bonum.

Sect. V Aph. 2.

IV

Vita brevis, ars longa, occasio preceps, experientia fallax,
judicium difficile.

Sect. I Aph. 1.

V

Ad extremos morbos, extrema remedia, exquisita optima.

Sect. I, Aph. 6.

VI

Lassitudines sponte abortæ morbos denunciant.

Sect. II, Aph. 4.

V15/107v

Remettidas á commissão revisora.

Bahia e Faculdade de Medicina, 22 de Dezembro de 1886.

Dr. GASPAR.

Estão conforme os Estatutos.

Bahia e Faculdade de Medicina, 30 de Dezembro de 1886

Dr. ALEXANDRE CERQUEIRA.

Dr. PEDRO DA LUZ CARRASCOSA.

Imprimam-se.

Bahia e Faculdade de Medicina, 1 de Março de 1887.

Dr. RAMIRO A. MONTEIRO.