

N.º 5. A. 395

ESTUDO SOBRE A GRIPPE

DISSERTAÇÃO INAUGURAL

APRESENTADA A

ESCOLA MEDICO-CIRURGICA DO PORTO

E DEFENDIDA EM JULHO DE 1877

SOB A PRESIDENCIA DO EX.^{mo} SNR.

EDUARDO PEREIRA PIMENTA

POR

JACINTHO ALBERTO BOTELHO D'ARRUDA



PORTO
IMPrensa REAL

43, Praça da Santa Thereza, 45

1877

20/5 EHC

Para a dia 16 de julho de 1877, fo-
las 11 horas da manhã

Presidente - O Ex.^{ma} Sr. Eduardo Ser.^o
Pimenta

Ex.^{ma} Srs

1.º } Sr. Agostinho de Souto
2.º } Sr. João Ser.^o Dias Lebre
3.º } Sr. Antonio d'Almeida Coutinho
4.º } Sr. Manuel Rodrigues das S.^{as} Souto

ESCOLA MEDICO-CIRURGICA DO PORTO

DIRECTOR

III.^{mo} e Ex.^{mo} Snr. Conselheiro, Manoel Maria da Costa Leite

SECRETARIO

O ILL.^{mo} e EX.^{mo} SNR. ANTONIO D'AZEVEDO MAIA

CORPO CATHEDRATICO

LENTEs CATHEDRATICOS

1. ^a Cadeira—Anatomia descriptiva e geral	Os III. ^{mos} e Ex. ^{mos} Snrs. João Pereira Dias Lebre.
2. ^a Cadeira—Physiologia	Dr. José Carlos Lopes Junior.
3. ^a Cadeira—Historia natural dos medicamentos. Materia medica	João Xavier de Oliveira Barros.
4. ^a Cadeira—Pathologia externa e therapeutica externa.	A. Joaquim de Moraes Caldas. Pedro Augusto Dias.
5. ^a Cadeira—Medicina operatoria.	
6. ^a Cadeira—Partos, molestias das mulheres de parto e dos recém-nascidos	Dr. Agostinho Antonio do Souto.
7. ^a Cadeira — Pathologia interna— Therapeutica interna	Antonio d'Oliveira Monteiro. Manoel Rodrigues da Silva Pinto.
8. ^a Cadeira—Clinica medica	Eduardo Pereira Pimenta.
9. ^a Cadeira—Clinica cirurgica	Manoel de Jesus Antunes Lemos.
10. ^a Cadeira—Anatomia pathologica.	
11. ^a Cadeira—Medicina legal, hygiene privada e publica e toxicologia geral	Dr. José F. A. Gouveia Osorio.
12. ^a Cadeira—Pathologia geral, semiologia e historia medica Pharmacia	Illydio Ayres Pereira do Valle. Felix da Fonseca Moura.

LENTEs JUBILADOS

Secção medica	{ Dr. José Pereira Reis. Dr. Francisco Velloso da Cruz Visconde de Macedo Pinto. José d'Andradre Gramaxo.
Secção cirurgica	{ Antonio Bernardino d'Almeida. Luiz Pereira da Fonseca. Conselheiro M. M. da C. Lei e.

LENTEs SUBSTITUTOS

Secção medica	{ Vaga. Antonio d'Azevedo Maia.
Secção cirurgica	{ Vaga. Augusto H. d'Almeida Brandão.

LENTE DEMONSTRADOR

Secção cirurgica.	Vaga
---------------------------	------

A Escola não responde pelas doutrinas expendidas na dissertação e enunciadas nas proposições.
(Regulamento da Escola de 23 d'abril de 1840, art. 155.)

A
MEUS PAES

E

A meu Avô

*A vós pertence este pequeno fructo
dos meus trabalhos, não como recompensa
dos vossos sacrificios, porque esses jámais
podem ser pagos, mas só como prova de
mais profundo respeito e amor filial que
vos dedica*

O VOSSO FILHO

Jacinto.

AO SEU PRESIDENTE

O Ill.^{mo} e Ex.^{mo} Sr.

EDUARDO PEREIRA PIMENTA

*Em testemunho da mais subida consideração
pelo seu merito, de profunda gratidão e sympathia.*

da
O. D. C.

O auctor.

AO ILL.^{mo} E EX.^{mo} SNR.

JOÃO COUCEIRO MENDONÇA ARRAS

COMO PROVA
DE SINCERA AMISADE E GRATIDÃO

O. D. C.

O auctor.

INTRODUÇÃO

A gripe é uma affecção, ha muito tempo, conhecida; competentes e numerosos authores estudaram as suas formas, e descreveram cuidadosamente os seus symptomas, mas entre elles as opiniões differem sobre muitos pontos; por isso, julgámos digno d'algum interesse apresentar aqui a descripção d'uma doença, cuja importancia nos é revelada, já pelo seu character epidemico, já pela sua frequencia relativa, já pelas numerosas divergencias a que se presta a sua interpretação.

A maior parte dos nomes que, em diversas épocas e segundo os differentes authores, foram dados á doença, cujo estudo faz o objecto do nosso trabalho, cahiram em esquecimento e desapareceram dos tratados de pathologia; mas muitos existem ainda, que servem para designar a mesma affecção.

O nome de febre catarrhal epidemica, adoptado por alguns authores, convem perfeitamente á doença de que

tratamos; comtudo conservaremos o nome de grippe, consagrado pelo uso, e que data de 1742, em que teve lugar em França uma epidemia d'esta doença.

A palavra grippe não indica, é verdade, a especie nosologica a que pertence a doença, mas todos sabem referir-lhe o conjuncto dos phenomenos que a constituem. E se pensarmos na diversidade das opiniões dos homens eminentes, que se empenharam em investigar a natureza d'esta affecção, ver-nos-hemos forçados a reconhecer a necessidade de ter uma denominação que, não presuppondo nada ácerca da sua essencia, não esteja exposta a mudanças continuas. Não obstante isso, desde já fazemos notar que, no decurso d'esta dissertação, empregaremos as duas denominações, pois que ellas não são mais do que dous termos differentes para exprimir a mesma idéa.

A parte historica constituirá um dos principaes capitulos do nosso trabalho, e o seu estudo nos servirá para melhor se comprehender as causas, e por conseguinte a natureza da doença.

A etiologia, como veremos, é um ponto sobre que se teem emitido muitas opiniões, sem que nenhuma resolva completamente as duvidas.

Occupar-nos-hemos em dous capitulos dos symptomas, cuja divisão apresentará algumas particularidades, que serão indicadas no desenvolvimento da nossa dissertação. As complicações, em razão da sua importancia,

serão o objecto d'um estudo especial. Emfim, a natureza, que tem sido assumpto de grandes dissidencias entre os diversos authores, formará o ultimo capitulo.

Os capitulos restantes, d'importancia relativamente menor, serão mencionados em seus competentes lugares, no decurso d'este trabalho.

Submettendo ao illustrado jury esta modesta dissertação, não temos a pretensão de apresentar factos desconhecidos; o pensamento que nos guiou n'este nosso estudo é o desejo de cumprir um dever, como ultima prova do nosso curso medico-cirurgico, e por isso esperamos indulgencia para todas as faltas que n'elle se possam encontrar.

CAPITULO I

DEFINIÇÃO E DIVISÕES

A gripe é uma doença essencialmente epidemica, caracterizada por febre, cephalalgia intensa, dores fortes nos membros, abatimento, fadiga espontanea, e um enfraquecimento geral notavel, que não está em relação nem com os soffrimentos, nem com as lesões locais que consistem, em geral, em uma congestão ou inflamação mais ou menos intensa da mucosa das fossas nasales, da garganta, dos bronchios e do tubo digestivo.

Adoptamos uma definição muito comprida, mas d'esta maneira podemos dar uma melhor idéa geral da doença, tal como ella se apresenta habitualmente.

Certos authores dividiram a gripe em inflammatoria, biliosa e nervosa. Outros, e d'estes é o maior numero, assignaram-lhe tres formas principaes: encephalica, thoracica, abdominal. Ha ainda alguns que, indo mais longe, descreveram gripes convulsivas, delirantes, hemopticas, epilepticas, rheumaticas; mas, como fazem notar Hardy e Béhier, fundam-se esses authores em simples coincidencias, ou em verdadeiras complicações, para estabelecer formas differentes da doença. Estas distincções não offe-

recem utilidade, e é muito melhor ter em vista que todos os principaes symptomas existem n'um grau variavel, e estudar bem a marcha da doença, que nos mostra em que epoca estes symptomas tomam incremento ou desaparecem.

Muitos outros, emfim, não admittem senão duas formas; a leve e a grave. A primeira comprehende todas as gripes que seguem uma marcha regular, cujos symptomas offerecem pouca intensidade, que terminam, emfim, sempre d'uma maneira favoravel; na segunda entram todas as gripes que, ou pela exaggeração de todos os symptomas em geral, d'alguns em particular, e sua localização sobre um ou outro apparelho, ou por uma complicação especial a esta affecção, podem n'um momento dado tornar-se graves.

E' esta ultima divisão que adoptamos como a mais geral e a mais natural.

A palavra *forma* envolve, com effeito, a idéa d'um typo que deve servir de termo de comparação. Ora, a gripe é uma doença essencialmente variavel nas suas manifestações symptomaticas; cada epidemia tem o seu character particular; em cada paiz, sobre cada individuo, algumas vezes sobre o mesmo individuo, ella muda de physionomia; d'ahi a difficuldade d'uma descripção methodica.

Segundo, n'um ou n'outro caso particular, houver predominio d'estes ou d'aquelles symptomas, ou os phenomenos parecerem localisar-se em tal ou tal apparelho, teremos uma gripe com predominio dos symptomas nervosos, thoracicos, abdominaes, ou, se quizermos, uma gripe de forma encephalica, thoracica ou abdominal.

CAPITULO II

HISTORIA

N'este capitulo vamos apresentar um esboço historico de diversas epidemias de grippe que, desde o seculo xv até nossos dias, se manifestaram na Europa.

Não podemos dar a esta parte historica toda a latitude e desenvolvimento que ella merece, porque para isso ser-nos-hia necessario dispor d'um espaço consideravel, que queremos reservar para os outros capitulos da doença, e, demais, não é nosso fim fazer uma historia completa de todas as epidemias; limitar-nos-hemos, pois, a mencionar algumas que, por sua intensidade e extensão, nos parecem mais importantes, e cuja comparação servirá de auxilio poderoso para nos esclarecer sobre a marcha da affecção de que se trata, suas causas, seu character epidemico e contagioso, questões tão differentemente resolvidas pelos authores.

Aquelles que escreveram antes do seculo xv, não nos deixaram descripção alguma de epidemia, que se possa referir á doença que denominamos grippe, ou porque, effectivamente, ella não se manifestou até essa epoca, ou porque não foi reconhecida nem estudada. Segundo diz

Ozanam, os authores antigos não desconheciam completamente as affecções catarrhaes, e Hippocrates, nos seus Prognosticos, falla d'essas doenças; mas, nem elle, nem os outros que escreveram depois d'elle, parecem ter observado o genio epidemico particular d'estas affecções. Isso não nos deve admirar, se nos lembrarmos que todos habitavam climas muito quentes que deviam, por conseguinte, ser raras vezes atacados pelas epidemias de febre catarrhal. Seja como for, é só desde o seculo xv, que data a existencia das epidemias de grippe, ou, pelo menos, começa a fazer-se o seu estudo e algumas descrições, com mais attenção.

Em 1403, grassou em Paris uma epidemia que atacou quasi toda a população, e tomou o nome de *horion*. Etienne Pasquier fez a sua descripção, que permite considerá-la como uma epidemia de grippe.

O mesmo author nos refere outras epidemias da mesma natureza, que tiveram lugar em 1414 e 1427, e tomaram os nomes de *dando e lidendo*.

Etienne Pasquier tambem nos deixou uma descripção da epidemia de 1557. Esta, que recebeu o nome de *coqueluche*, (por causa do barrete, *coqueluchon*, com que cobriam a cabeça os que eram affectados), estendeu-se a quasi toda a Europa. Em Paris, em poucos dias, atacou um grande numero de individuos, comtudo foi leve. Pelo contrario, tomou algumas vezes uma forma grave em Nimes, na Hespanha, Allemanha, Italia e Sicilia, de maneira que poucos individuos foram poupados, e a maior parte dos que eram atacados succumbiam ao quarto, setimo ou decimo quarto dia.

Foi em 1580 que, na opinião d'alguns escriptores, teve lugar a primeira epidemia de febre catarrhal epidemica ou, pelo menos, a mais importante e que por isso attrahiu a attenção de todos. Estendeu-se á maior parte da Europa, e percorreu tambem a Asia e a Africa. Quasi todos os authores d'esta época a descreveram, mais ou menos circumstanciadamente, de maneira a não haver duvida sobre sua natureza. Esta epidemia, que durou um anno, apresentou n'alguns paizes um caracter particular de malignidade, que a tornou muito mortifera, conservando por toda a parte, no meio das mais numerosas vicissitudes atmosphericas e das maiores variedades de graus e de formas, o mesmo conjuncto de phenomenos principaes, que mostravam a identidade de seu fundo commun. Sennert, que observou a mesma epidemia, diz que ella produziu uma grande mortalidade em toda a Europa, e principalmente em Roma, onde morreram, por essa occasião, 9:000 pessoas. Segundo sua descripção, todos os que eram san- grados, morriam.

Em 1590 e 1627, tiveram lugar epidemias analogas á precedente; a primeira invadiu grande parte da Europa, a segunda principiou em Napoles e invadiu toda a Italia.

Em Londres, em 1658, manifestou-se uma epidemia de grippe. Willis, descrevendo-a, faz notar que o estio de 1657 fôra muito quente, o inverno de 1658 comegou cedo, e a terra esteve, quasi continuamente, coberta de neve; a primavera conservou-se muito humida.

Em 1663, nos Estados Venezianos, mais de 60:000

peessoas foram atacadas, em oito dias, por uma epidemia semelhante.

Etmuller refere que em 1669 a Hollanda e a Alemanha foram percorridas por uma epidemia catarrhal que appareceu, após uma primavera muito nebulosa e um começo do estio muito variavel.

Em 1675, a grippe reinou em França e Allemanha, durante um estio chuvoso e um outomno inconstante.

Uma outra epidemia, em 1676, se estendeu á Allemanha e Inglaterra, sendo descripta n'esta por Sydenham, n'aquella por Etmuller. Na Allemanha, a epidemia começou em Setembro, após um estio e começo d'outomno muito chuvosos. Em Inglaterra, o outomno tinha sido bom, mas, de repente, o tempo tornou-se frio e humido, e a grippe declarou-se então.

Paris e Roma foram, em 1695, o theatro d'uma epidemia, muito analoga á de 1580, e que fez numerosas victimas, sobretudo entre as crianças.

No seculo XVIII, observaram-se 16 epidemias de febre catarrhal, das quacs mencionaremos algumas mais notaveis.

Lancisi fez uma boa descripção da epidemia que, em 1709, se observou na Prussia e na Italia. Segundo o mesmo author, o frio, no inverno d'esse anno, tinha sido intenso, e o vento, durante todo o mez de Fevereiro, variava continuamente de Norte para Sul.

Em 1729, toda a Europa foi atacada por uma grande epidemia que se manifestou, depois de ter havido, em 1728, um inverno rigoroso, uma primavera fria, um estio e outomno muito variaveis. Os mezes de Janeiro e Fevereiro de 1729 foram bastante humidos, segtuado nos

referem F. Hoffmann, Beccaria e Morgagni que descreveram esta epidemia.

O anno de 1732 tornou-se bastante notavel, porque n'esta epoca teve lugar uma das mais terriveis epidemias de grippe, por sua extraordinaria extensão, longa duração, e que levou o terror a todos os pontos do globo que percorreu. Começando no meio de Dezembro de 1732, na Saxonia e na Polonia, a epidemia passou á Allemanha, á Suissa e á Hollanda, depois appareceu em Inglaterra e na Escocia; no começo de Janeiro de 1733, em Flandres; no meio do mesmo mez, em Paris; em Fevereiro, declarou-se na Italia, d'onde passou á Hespanha, e depois ao novo continente. Da nova Inglaterra, onde primeiramente se manifestou, ella estendeu a sua influencia ás Barbadas e á Jamaica; d'ahi attingiu o Perú e o Mexico. Esta epidemia durou até ao fim de 1737, marchando sempre de Nordeste para Sudoeste, e causando estragos medonhos por toda a parte. O grau d'intensidade e os caracteres d'esta epidemia não foram sempre os mesmos; pelo contrario, variaram muito nos differentes paizes. Todos os authores são unanimes em attribuir esta epidemia ás variações muito frequentes de temperatura, que tiveram lugar, desde 1732 até 1737.

Nos annos de 1742 e 1743, a Allemanha, a Hollanda, a Inglaterra e a Italia foram atacadas, de novo, datando d'esta epoca, em França, o nome de grippe. Esta epidemia grassou, em virtude d'uma temperatura muito rigorosa; as peripneumonias foram frequentes. Foi tambem n'esta epoca que a doença recebeu, em Italia, o nome de influenza, que os inglezes adoptaram depois.

Em 1762, quasi toda a Europa, depois de rapidas

alternativas de frio e humidade foi invadida pela grippe que se apresentou debaixo das suas tres formas principaes, sendo precedida muitas vezes pelos suores e diarrhea.

Villalba e Lepecq descreveram a epidemia que, em 1766, reinou na Hespanha, na Normandia, e se estendeu a uma grande parte da Europa. Em França, começou depois d'um inverno secco, precedido d'um outomno frio e humido; os symptomas predominantes, n'esta epidemia, foram os encephalicos e os thoracicos; mas, felizmente, houve pouca mortalidade.

Em 1775, manifestou-se uma epidemia bastante notavel que percorreu grande parte da Europa. Ella exerceu tambem a sua influencia sobre os cavallos e cães. Na Allemanha appareceu, no estio, em seguida a uma primavera secca e quente, com symptomas abdominaes predominantes. No fim da epidemia, notaram-se muitas vezes, em Inglaterra, os symptomas das febres intermitentes, visto que, em França, os symptomas thoracicos dominaram toda a serie morbida.

Em 1780, depois de rapidas variações na temperatura, appareceu a grippe em França, e depois attingiu a Allemanha, sendo affectadas grande numero de pessoas.

A epidemia de 1782, descripta sobretudo pelos medicos inglezes, estendeu-se a toda a Europa e ás outras partes do mundo; sua marcha é perfeitamente conhecida. Começou na Russia: a 2 de Janeiro, em S. Petersburgo, o thermometro soffreu uma variação de temperatura de 40°; no mesmo dia, 4:000 pessoas foram affectadas pela grippe. Em Março, invadiu Koninsberg; em Abril, Copenhagenague; em Maio, Londres; em Junho e Julho, França;

em Julho e Agosto, Italia; em Agosto e Setembro, Hespanha e Portugal; depois manifestou-se na America.

Em 1788, uma epidemia, com predominio dos symptomas encephalicos e abdominaes, grassou em Paris e Vienna. A temperatura do estio foi muito variavel, e observaram-se, n'um mesmo dia, variações thermometricas de 8, 10 e 12 graus.

No fim do anno de 1799, depois de espessos nevociros, houve na Russia uma epidemia de grippe. Em Janeiro de 1800, ella passou á Lithuania, em Fevereiro á Polonia, em Março á Silesia, no fim do mesmo anno manifestou-se em Lyão e seus arredores; esta epidemia foi fatal a um grande numero de phthisicos.

O seculo actual não tem sido mais poupado que o precedente pelas epidemias de grippe.

Assim, em 1802 e 1803, teve lugar uma epidemia grave na Russia, França, Italia, etc... Parece que predominaram os symptomas encephalicos. Em França, o começo d'esta epidemia coincidiu com um outomno frio e humido, que succedeu a um estio muito secco.

Durante o periodo de 1830 a 1833, uma grande parte da Europa foi accommettida por uma epidemia de grippe que apresentou algumas relações interessantes com a epidemia de cholera de 1832. A grippe atacou primeiro a Europa oriental em 1830; no começo do estio de 1831 fez sentir sua influencia em Paris, e no anno immediato Malaca teve a mesma sorte. A cholera de 1832 seguiu quasi a mesma marcha. Em 1833, reapareceu na Europa a grippe, e, seguindo o mesmo rumo que nos dous annos anteriores, foi-se apoderando successivamente das localidades abandonadas pela cholera. Em

todo este periodo, os symptomas abdominaes predominaram.

Em 1837, teve lugar uma grande epidemia, uma das mais notaveis por sua intensidade e extensão, e que todos os authores d'essa epocha descreveram. No principio de Janeiro começou, em Londres, a epidemia que, bem depressa, se estendeu a toda a Inglaterra; depois passou directamente de Londres a Paris, onde se manifestou a 15 ou 20 de Janeiro. Pouco depois, foram invadidas toda a França, a Suissa, a Dinamarca e a Alemanha. Em Paris, durante a epidemia, houve chuvas muito frequentes, e o ar conservou-se humido e frio. Segundo Caizergues, a epidemia de Montpellier appareceu quasi subitamente, depois d'um abaixamento thermometrico de muitos graus, como se observou a 20 de Fevereiro do mesmo anno. Em Lyão, quasi toda a população foi affectada, durante o curto espaço de 7 a 18 de Fevereiro. Em França, os casos mais numerosos foram caracterizados por symptomas thoracicos, notando-se frequentemente, como complicação, a pneumonia grippal.

Em 1847, a grippe atacou sobretudo as regiões occidentaes e meridionaes da Europa. Ella começou, quasi simultaneamente, no principio de Dezembro de 1846, em Londres, em Paris, em Nancy e em Genova.

Jules Guerin, na *Gazette Medicale* de 29 de Março de 1851, fallando d'uma epidemia que, ha seis semanas, reinava em Paris, diz: «Sous le rapport du nombre des malades, de l'uniformité des symptômes, de sa nature et de sa gravité, l'épidémie actuelle nous parait beaucoup ressembler aux épidémies précédentes de 1837 et 1847.

«S'il existe, une différence, elle reside surtout dans une «moins grande fréquence des symptômes pulmonaires, et «dans une prédominance plus uniforme des symptômes «gastriques.» Os purgantes salinos, indicados com proveito, justificavam a feição especial da doença.

Quasi toda a França, em 1858, foi accommettida por uma epidemia de gripe, pouco mortifera, que reinou durante o inverno. Nos ultimos dias de Dezembro de 1857, e nos mezes de Janeiro e Fevereiro de 1858, tinha havido frequentes geadas, que alternavam com um tempo suave, nebuloso e humido.

No principio de Dezembro de 1864, appareceram alguns casos de gripe, em Paris, que, no primeiro trimestre de 1865, se tornaram successivamente mais frequentes, complicando-se muitas vezes de pneumonia.

Em Janeiro de 1867, reapareceu a gripe, que adquiriu grande intensidade durante os mezes de Fevereiro, Março e Abril, e em Maio começou a desaparecer. Durante esta epidemia, houve predominio dos symptomas gastricos; as remittencias e intermittencias foram bastante notaveis.

Em 1870, observaram-se numerosos casos de gripe nas principaes cidades de França, na Suissa, Hespanha e Inglaterra, durante os mezes de Janeiro, Fevereiro e Março. Os caracteres geraes da constituição medica conservaram-se os mesmos, durante os mezes de Abril, Maio e Junho; um estado atmospherico anormal ficou constante. Em Outubro, a epidemia adquiriu uma benignidade regular.

Moissenet, Hérard e Bucquoy referem que as affecções catharraes foram frequentes, durante Novembro e

Dezembro de 1871. O frio tornou-se muito rigoroso n'este periodo, e, pelo contrario, durante os mezes de Janeiro e Fevereiro de 1872, a temperatura foi notavelmente moderada.

No ultimo trimestre de 1872, notavel pela constante elevação da temperatura e permanencia das chuvas, os casos de grippe, segundo Hérard, foram frequentes. Durante os tres primeiros mezes de 1873, em que o frio foi rigoroso e as chuvas abundantes, houve occasião de observar a grippe, quasi com todas as suas formas, mas n'uma extensão pouco consideravel.

Na sessão de 23 d'abril de 1875, o *compte-rendu* das doenças reinantes refere que a atmospherica, depois de ter estado humida e relativamente suave até ao fim de Janeiro, se tornou rapidamente fria e secca em Fevereiro e Março. Durante todo este periodo, as affecções predominantes foram, d'uma maneira accentuada, as das vias respiratorias, entre as quaes se collocam primeiro as diversas localisações da grippe.

Finalmente, no anno de 1876, as condições atmosphericas foram das mais favoraveis ao desenvolvimento das affecções catarrhacs. Os frios que se manifestaram rapidamente, a sua longa duração, a neve e as chuvas que os interromperam e os seguiram, deram lugar ao desenvolvimento, em Paris, d'uma epidemia de grippe, assás consideravel, mas benigna. Muitas d'estas gripes, sem duvida, apresentaram serias difficuldades de diagnostico, mas algumas outras, pelo contrario, desenvolvidas sem o menor accidente, vieram provar a innocencia geral da epidemia.

Pelo que fica exposto, facilmente se vê que as epide-

mias de grippe se manifestaram em épocas muito diferentes, depois de intervallos variaveis, com caracteres e aspectos, muitas vezes diversos.

Toda esta enumeração não tem um interesse puramente historico; d'ahi se deduzem preciosas indicações, relativamente á marcha, etiologia e natureza das epidemias de grippe.

Em geral, as epidemias de grippe teem uma forma d'invasão regular, dirigindo-se d'Este para Oeste e do Norte para o Sul; comtudo esta regra apresenta numerosas excepções, como se vê pela parte historica que precede; algumas epidemias tomaram, desde o principio, uma direcção completamente opposta, e outras, depois de seguirem por algum tempo a marcha geral, tomaram a direcção inversa; a este respeito, pois, não se podem estabelecer regras fixas e invariaveis.

Qualquer que seja a direcção, seguida pela epidemia, ha comtudo certas particularidades dignas de serem mencionadas; assim, a maior parte das epidemias de grippe estendem-se com uma rapidez extraordinaria a muitas localidades e nações, atacando, em poucos dias, um numero consideravel de pessoas e ás vezes populações inteiras. Raras vezes se circumscrevem a uma localidade ou a um paiz.

Ordinariamente a epidemia parece propagar-se por contiguidade, atacando successivamente as localidades que se encontram na sua passagem; comtudo algumas vezes ella saltou uma grande extensão de paizes para se

manifestar n'outros mais affastados e continuar depois sua marcha.

A duração das epidemias de grippe foi, geralmente, para cada localidade de dous mezes; contudo algumas vezes tornou-se mais longa, chegando a ser de tres, quatro, cinco mezes e mais, o que deu logar ao desenvolvimento de complicações terriveis.

As circumstancias atmosfericas, que precederam a maior parte das epidemias mencionadas, reduziram-se a tempo frio e humido; mas muitas vezes a grippe desenvolveu-se consecutivamente a um tempo secco e quente, a variações subitas e continuas de temperatura, a expessos novoeiros, a auroras boreaes, etc...

As epidemias manifestaram-se em todas as estações; mas podemos collocar em primeiro lugar a primavera, seguindo-se depois, por ordem de frequencia decrescente, o outomno, o inverno e o estio.

As epidemias de grippe são algumas vezes annunciadas por certos phenomenos precursores que é util conhecer: assim, observaram-se muitas vezes epizootias, que pareceram atacar de preferencia os herbivoros e sobretudo os cavallos. São coryzas, anginas, catarrhos suffocantes, etc.

Mas um phenomeno muito importante e que, quasi constantemente, foi verificado por todos os observadores, consistiu na raridade excepcional das doencas da epoca nas localidades, que estavam sob a influencia d'uma epidemia de grippe. Este phenomeno que, d'uma maneira notavel, se dá com as epidemias da doença de que se tracta, generalizou-o Grisolles, quando disse: «Lorsqu'une maladie épidémique envahit une contrée, en voit ordinai-

«rement les maladies sporadiques disparaître complètement ou diminuer de fréquence.»

Alem d'isso, as doenças restantes adquirem symptomas e epiphenomenos hybridos. Nota-se a alteração particular da face dos doentes, sua fraqueza inexplicavel, a longa duração de sua convalescença, a frequencia e tenacidade das dores, uma aptidão a contrahir a forma periodica, a degeneração das pneumonias.

CAPITULO III

ETIOLOGIA

CAUSAS GERAES

Os medicos de todos os seculos, desde a epidemia de 1580, tinham attribuido a gripe ás variações subitas da temperatura. Mas n'estes ultimos tempos esta opinião foi rejeitada. Objecta-se que, se esta causa fosse a unica, d'ahi resultaria que, em todos os annos, se desenvolveria a gripe, pelo menos n'alguns pontos do globo. Desde então, emprehenderam-se algumas investigações sobre a composição do ar; e os meios, em que se desenvolveram

as epidemias, tornaram-se objecto dos mais serios estudos. Infelizmente, não acontece em medicina o mesmo que nas sciencias phisicas, onde se observa uma relação constante entre as causas e os effectos.

Alguns authores julgaram encontrar a solução do problema nas proporções d'ozone contido no ar durante o periodo epidemico. Assim Granava tendo notado, durante a epidemia de 1858 em Genova, que a grippe appareceu no começo de Janeiro, ao diminuir a quantidade d'ozone contido no ar, attingiu o seu maximo d'intensidade, quando a proporção d'ozone se tornou minima, e em fim desapareceu após uma elevação rapida de 7 graus nas indicações ozonometricas, attribuiu a grippe exclusivamente á diminuição d'ozone.

Pelo contrario, Schœnbein notou que, durante uma epidemia de grippe, em Berlim, a quantidade d'ozone na atmosphaera era maxima.

Emfim, as observações de Bœckel, segundo Brochin, tenderiam a demonstrar: 1.º que o ozone em quantidade normal não dá lugar a phenomenos pathologicos; 2.º que em excesso elle impressiona as vias respiratorias, e que as bronchites se multiplicam até formar uma verdadeira epidemia.

As observações de Schœnbein e de Bœckel não parecem concordar com as de Granava; e, como diz Brochin, estes factos precisam ainda de novas confirmações. Segundo Fuster, o ozone atmospherico é mais estranho á etiologia das epidemias catarrhaes geraes, que a acção de todos os phenomenos meteorologicos conhecidos. Segundo Bergeron, as investigações de Schieferdecker mostram que o ozone não tem influen-

cia alguma sobre o desenvolvimento das epidemias de gripe.

Schaller admite que a gripe é de origem miasmatica e palustre, e, como tal, dá-lhe o nome de catarrho palustre. Schaller refere, d'uma maneira concisa, algumas observações em apoio da sua maneira de ver.

Uma d'estas observações é certamente interessante, pois que se realisou no proprio Schaller, o qual conta que; estando o tempo claro e frio, ao dar um passeio pelo leito secco do antigo pequeno Rheno, d'onde se exhalava um cheiro pantanoso dos mais infectos, foi atacado pela gripe. Das outras observações, umas se referem a casos de gripe contrahida em circumstancias analogas, e outras não foram devidas a influencias etiológicas especiaes; comtudo, em harmonia com as suas idéas, empregou o mesmo tratamento que nos outros casos, isto é, o sulfato de quinina.

Estes factos, citados por Schaller, poderão auctoralizar-o a ver na gripe, assim como elle affirma, uma affecção de origem palustre? Não o julgamos pelas seguintes razões: 1.º a gripe desenvolve-se em paizes, onde a influencia palustre é nulla; 2.º se ella constituísse essencialmente uma doença pantanosa, devia reinar endemicamente, como a febre intermittente, nos paizes expostos a focos d'infeccção palustre; 3.º nas observações de Schaller, algumas ha, como fizemos notar, em que a gripe parece ter-se desenvolvido independentemente da acção dos effluvios pantanosos; 4.º nas observações em que esta influencia foi notada, poder-se-hia com egual razão invocar, por um lado, a acção do frio, humidade ou quaesquer vicissitudes atmosphericas. embora desconhe-

cidas e inapreciáveis, a que os doentes se expozessem igualmente, e, por outro lado, a influencia da constituição epidemica reinante; dupla influencia que explica sufficientemente a genese da grippe, sem a intervenção d'uma terceira causa muito contestavel, a infecção palustre, que nos parece dever ser reduzida aqui ao modesto papel d'uma simples coincidência.

Schaller, em apoio da sua doutrina sobre a origem da grippe, adduz ainda os bons resultados tirados do emprego do sulfato de quinina, invocando o velho adagio: «Naturam morborum ostendunt curationes.» Comtudo nós lhe responderemos que, com relação ao sulfato de quinina, este aphorismo merece explicação.

Com effeito, a acção therapeutica do sulfato de quinina está claramente definida? Sabe-se bem a que elemento morbido se dirige especialmente este precioso medicamento? Não debella elle tão bem certas doenças infecciosas e as febres palustres, como as nevralgias periodicas que não são de origem palustre? E não é elle, bastantes vezes, d'uma maravilhosa efficacia no tratamento das inflammações agudas e, em particular, da pneumonia e do rheumatismo articular? A diversidade d'acção do sulfato de quinina não permite, pois, concluir de sua efficacia contra a grippe para a natureza palustre da doença. Julgamos, pois, que convem até novas observações mais convincentes, e a exemplo da maior parte dos pathologistas, conservar á grippe seu nome vulgar, o qual não prejudica em nada a essencia e a séde da causa geral, ainda desconhecida, que preside ao desenvolvimento d'esta affecção.

Fauconnet attribue os numerosos casos de grippe,

que se manifestaram em Lyão durante muitos annos successivos, aos grandes movimentos de terrenos que tiveram lugar n'esta cidade, ha alguns annos. Segundo elle, estas excavações, praticadas n'um terreno rico em restos vegetaes e animaes, deram origem a miasmas que foram a causa determinante da doença.

Graves, fallando da etiologia da grippe, diz: é provavel que a grippe dependa da influencia terrestre e seja devida a alguma perturbação dos agentes phisicos, que modificam a superficie exterior do nosso planeta ; mas, no estado actual dos nossos conhecimentos, apenas se podem fazer conjecturas sob pena de nos perdermos em investigações puramente especulativas.

Outros authores teem querido explicar a producção e propagação da grippe pela acção de certos ventos. Esta opinião é puramente hypothetica; a marcha da doença nunca pareceu activar-se, nem retardar-se, sob a influencia de correntes directas ou oppostas.

É opinião d'alguns tambem, que as epidemias de grippe são devidas á acção de principios ou miasmas desconhecidos, contidos nos nevoeiros e provenientes, já das nuvens, já da evaporação das aguas depositas á superficie do sólo, e de que o ar não seria assim senão o vehiculo.

Estas idéas estavam ainda pouco espalhadas, quando appareceu a notavel memoria de Bailly. Este observador da epidemia de Bains, attribue as febres catarraes, de que elle traça a historia, a um fermento especial a que dá o nome de fermento do catarrho. Elle tenta supprimir toda a influencia das estações, constituições medicas, para fazer entrar estas doenças no campo das infecciosas e especificas.

Chauffard demonstrou que as razões de Bailly não eram convincentes.

Legrand admitte que as epidemias de gripe coincidem sempre com variações rapidas e consideraveis da temperatura.

O que, segundo este author, illudiu os antagonistas d'esta opinião, foi a gripe nas epidemias, cuja historia tem sido conservada, não se manifestar sempre na mesma estação; mas comprehende-se que as condições pathogenicas, proprias a uma estação, podem excepcionalmente produzir-se n'uma outra estação, e, quando se examinam os documentos que ha a este respeito, vê-se que é, com effeito, o que aconteceu. Isto mesmo se pôde applicar aos climas. A gripe, propria dos climas septentrionaes, pôde por excepção mostrar-se nos paizes quentes, quando as condições momentaneas d'estes climas se aproximam das do norte.

Segundo a opinião da maior parte dos praticos, admittimos que as modificações atmosfericas são a causa productora das epidemias de gripe. Com effeito, só o ar atmosferico é susceptivel de experimentar, em muito pouco tempo, e n'uma grande extensão, modificações bastante completas e subitas para explicar esta producção instantanea e extensão rapida, que caracterizam as epidemias de gripe.

Entre estas modificações atmosfericas devemos mencionar, em primeiro lugar, as variações rapidas da temperatura, a passagem subita do calor para o frio, e vice-versa. É o que explica a maior frequencia das epidemias na primavera e no outomno. Um facto, que a observação mostrou muitas vezes, é que as epidemias

mais intensas, as que percorreram maior espaço, emfim as que foram mais mortíferas, são também as que se desenvolveram sob a influencia das maiores variações atmosphericas.

A longa duração d'um tempo quente e humido, a persistencia das chuvas e nevoeiros parecem também ter uma certa influencia sobre a produção das epidemias.

Mas deveremos nós attribuir as epidemias de grippe á influencia unica d'estas modificações atmosphericas e outras que nos são conhecidas? Julgamos que não; pois que essa influencia é muito variavel, e não tem sido constante para as diversas epidemias que se observaram; e, como diz Chauffard, «les conditions thermo-électriques de l'air ne sont pas toutes exprimées par les vicissitudes apparentes de la température.» É no conjuncto de todas as modificações atmosphericas conhecidas e desconhecidas, e não n'uma ou n'outra modificação em particular, que devemos procurar a razão de todas as epidemias de grippe, muitas vezes consideraveis, desenvolvidas fóra das regras conhecidas, e cuja etiologia tem preocupado muito o espirito de certos observadores. É esta a unica solução possivel para o problema no estado actual da sciencia, restando comtudo a consoladora esperanza de se chegarem a conhecer todas essas modificações, cujos effeitos nos são tão patentes.

CARACTER EPIDEMICO

Alguns authores admittem a grippe esporadica, e Raige-Delorme cita uma observação, que estabeleceria a existencia d'uma grippe esporadica; mas, sem indagar,

*

se as poucas observações, apresentadas por esses authores, seriam susceptíveis de receber uma interpretação differente, é evidente que não se poderia fundar uma opinião decisiva sobre factos tão pouco numerosos e ainda menos concludentes.

A opinião quasi unanime de todos os authores é que a grippe é essencialmente epidemica. Certas epidemias foram, é verdade, muito circumscriptas, mas não se torna menos evidente que é ao seu character epidemico que a grippe deve a physionomia especial que a characterisa, e o lugar importante que occupa no quadro nosologico.

CONTAGIO

A questão do contagio, suscitando numerosas discussões, foi differentemente resolvida. Os inglezes procuraram, os primeiros, explicar pelo contagio a rapida propagação da epidemia, quando ella penetra n'uma casa ou n'um estabelecimento, e a transmissão successiva d'um paiz para outro. Hamilton, Macqueen, Chrisholm citaram, em apoio de sua opinião, alguns exemplos, mas não resolveram a questão. Os factos em favor do contagio, apresentados por alguns, de todos os membros d'uma mesma familia ou um grande numero de habitantes d'uma localidade serem affectados de grippe ao mesmo tempo, não fazem concluir senão que a causa é poderosa e muito geral. Poder-se-hia, na verdade, ver no facto do desenvolvimento successivo da doença em partes diversas do globo, um argumento a favor do modo de propagação por contagio; mas a historia particular de cada epidemia mostra que muitas vezes a grippe se manifestou

ao mesmo tempo, em paizes afastados ou em lugares d'um mesmo paiz, que não tiveram ou não podiam ter communicação entre si. A epidemia de 1782 que, na Allemanha e Italia, foi attribuida ao frio da estação e aos ventos intensos d'Este, em Inglaterra foi geralmente considerada como contagiosa. Alem da propagação rapida da doença, apresentava-se como prova que a grippe não atacava a tripulação dos navios, senão quando esta se punha em contacto com os individuos existentes em terra. Este facto, sem duvida, tem alguma importancia; mas, assim isolado, não pode destruir as outras considerações que fazem rejeitar a idéa do contagio. Demais, quantos factos, que demonstravam, d'uma maneira aparentemente irrecusavel, a propriedade contagiosa de certas doenças, se acharam depois completamente falsos!

Herwick e Seitz fizeram numerosas experiencias sobre animaes e não puderam provar o contagio da grippe.

Segundo Gintrac, a propagação da grippe não pode ser attribuida d'uma maneira evidente ao contagio. Emfim, pensamos que o contagio não pode ser admittido, pois que existe pura e simplesmente uma causa morbida, a qual exerce a sua influencia ao mesmo tempo sobre todos aquelles que se encontram na sua esphera d'acção; esta causa, embora não seja ainda bem conhecida, reside na atmosphera. Parece-nos que se tem abusado um pouco, na etiologia das doenças, da palavra contagio; pelo menos, para a grippe, esta causa é tão hypothetica como o seria a affirmativa, de que individuos, vivendo, por exemplo, conjunctamente na miseria e privações, se tornavam phthisicos por contagio. A opinião geral é que a grippe não é contagiosa.

CAUSAS INDIVIDUAES.

N'este grupo de causas continuam as duvidas, e não se sabe por que razão, em tempo de epidemia, um individuo é atacado de preferencia a outro.

A respeito da idade, querem alguns authores que os adultos estejam mais predispostos á grippe que as crianças e os velhos; o que se explica, talvez, pela facilidade com que os adultos se expõem ás vicissitudes atmosfericas. Outros não seguem esta opinião, e Whytt refere que em Edimburgo, em 1758, a epidemia começou pelas crianças.

O sexo não parece exercer influencia sobre o desenvolvimento da grippe; comtudo alguns authores dizem que, no começo da epidemia, os homens são mais especialmente affectados.

Relativamente ao temperamento e á constituição, nada ha rigorosamente estabelecido; pois que, se umas vezes os individuos fracos são mais frequentemente affectados, outras vezes acontece o contrario, e finalmente, na maior parte dos casos, a grippe ataca quasi indistinctamente as pessoas robustas e fracas.

As epidemias de grippe, em geral, attingem todas as classes da sociedade; mas alguns factos parecem mostrar que os individuos mais expostos, por sua profissão ou pelo pauperismo, ás variações atmosfericas são, com maior frequencia e intensidade, affectados de grippe.

Segundo observações de Graves, um individuo que tem uma doença aguda, possui a respeito da grippe uma certa immuidade que desaparece na epoca da convalescença.

Os individuos das cidades são mais frequentemente acommettidos pela gripe que os dos campos.

Em resumo, como diz Gintrac: «il est difficile de déterminer les conditions spéciales qui favorisent le développement de la grippe. Dans les épidémies de cette nature, comme du reste dans toutes les autres, tout est invisible, mysterieux, tout produit par des puissances dont les effets seuls se révèlent á nous.»

CAPITULO IV

ANATOMIA PATHOLOGICA

As lesões anatomicas não são sempre bem apreciaveis e algumas vezes parecem faltar quasi completamente; em geral, não estão em proporção com a intensidade dos phenomenos geraes.

Quando a gripe é leve, nota-se que a mucosa das fossas nasaes, da pharynge, da larynge, da trachea, dos grossos bronchios, e quasi sempre a do estamago, apresentam uma congestão ou inflamação, caracterisada por um rubor mais ou menos escuro da mucosa, que se

apresenta sob a forma de placas, de arborisações. A mucosa torna-se molle, granulosa, e raras vezes espessa.

Se a gripe é mais intensa, então as lesões e alterações pathologicas são, em geral, mais consideraveis e profundas.

Assim, em muitos casos, a congestão e a inflamação da mucosa, em vez de se limitarem aos grossos bronchios, estendem-se ás ultimas ramificações bronchicas que são obstruidas por mucosidades espessas, ás vezes por verdadeiro muco-pus. Alem d'estas obliterações, encontram-se algumas vezes as vesiculas pulmonares dilatadas e formando um emphysema parcial. O parenchyma pulmonar muitas vezes muda de côr, torna-se vermelho e violaceo, menos crepitante, o seu peso especifico diminue, e, debaixo da pressão, deixa correr uma parte das mucosidades que contem.

Nos velhos pode-se encontrar a parte postero-inferior d'um ou d'ambos os pulmões escura, e de tal maneira molle, que o dedo facilmente penetra no seu tecido que pareceria gangrenado, se não faltasse o cheiro fetido caracteristico.

Nos individuos novos e robustos encontram-se as lesões da pneumonia, combinadas mui frequentemente com as lesões da mucosa bronchica.

Majon diz ter encontrado nos pontos manifestamente inflammados, sobre a face posterior da trachea e nos intervallos dos anneis cartilagineos, uma camada membraniforme e polyposa, debaixo da qual não existiam ulcerações.

Nonat descreveu, com bastante cuidado, verdadeiras falsas membranas nos grossos bronchios, e esten-

dendo-se ás vezes até ás ultimas ramificações bronchicas; mas deve-se notar que estes productos não se encontravam, senão ao nivel dos pontos onde havia hepatisação pulmonar.

Legrand refere-nos tambem casos de pneumonias grippaes, que apresentavam ao nivel dos pontos hepatisados pequenos cylindros não canaliculados, viscosos, elasticos, semi-transparentes, não adherentes, ás vezes cinzentos e opacos que occupavam os bronchios, e pareciam ser constituídos pela materia concreta dos escarros muco-sanguinolentos. Este author julga que a formação d'estes productos é devida á falta de contracção dos bronchios e do parenchyma pulmonar immobilizado pela hepatisação rubra ou cinzenta.

Dechambre diz ter observado em certos casos a tumefacção das placas de Peyer e a inflammação das meninges.

Segundo Bucquoi, estas lesões de per si só não podem explicar a doença e as variadas formas que ella reveste nas diversas epidemias; são as manifestações locais d'uma affecção geral, como o são as lesões intestinaes na febre typhoide, ou as lesões cutaneas nas febres eruptivas.

Vejam os resultados, que nos fornece a analyse do sangue e das urinas dos individuos affectados de gripe.

As alterações do sangue não são bem conhecidas, porque a analyse d'este liquido tem sido um pouco desprezada n'estes ultimos tempos, e por isso todos os conhecimentos, que se podem colher a este respeito são muito vagos e incertos. N'um grande numero de casos,

o sangue conserva a côr e consistencia normaes; contudo algumas vezes, segundo Vigla e Graves, elle se apresenta coberto d'uma crusta branca, cinzenta e formando um coalho denso, independentemente de toda a complicação inflammatoria. Nonat, pelo contrario, observou muitas vezes um coalho pouco consistente e menos firme que normalmente. Estes ultimos resultados são pouco favoraveis áquelles que fazem da grippe uma bronchite.

Relativamente ás urinas, ellas são ordinariamente raras; conteem, segundo as analyses de Graves, poucos uratos, nenhuma albumina, mas encerram uma grande quantidade d'uro-erythrina ou de purpurina. No momento da emissão, as urinas teem uma côr vermelha, mas deixam nos vasos um deposito abundante sobre o fundo, e uma pellicula rosada sobre as paredes. Apresentam algumas analogias com as urinas das affecções arthriticas e gottosas. Finalmente, as indicações que fornecem os caracteres da urina não nos devem inspirar mais confiança, que as reveladas pelo estado do sangue e pela temperatura da pelle.

CAPITULO V

SYMPTOMATOLOGIA

A definição, que démos, compendiando os symptomas constantes e quasi pathognomonicos da grippe, dispensa-nos de fazer preceder este estudo, já de si vasto e complexo, da descripção, bem que resumida, da doença em questão. E' por isso, e para fugir a repetições, que vamos descrever successivamente cada um dos symptomas em particular, sem os agrupar para constituir uma forma, reservando-nos, quando se tratar do capitulo destinado á marcha, para fallarmos então dos prodromos, conjunctamente com as outras phases que caracterizam a doença em geral, e constituem os seus periodos. D'este modo, podemos estudar bem cada symptoma com as suas diferentes modificações, e comprehender melhor a diversidade dos casos.

Os symptomas da grippe, como diz Gintrac, são numerosos e variados, mas existe entre elles uma conexão e certa analogia que permite reunil-os. Elles teem a sua séde especial nas membranas mucosas, no systema nervoso, nos apparatus circulatorio e secretorio : não ha quasi membrana alguma mucosa, que não experimente a influencia da gripe.

SYMPTOMAS QUE TEEM SUA SÉDE NA MUCOSA OCULAR

Posto que, na maior parte dos casos, a mucosa ocular fique indemne, pode todavia ser a séde, como qualquer das outras membranas congeneres, d'uma hyperemia catarrhal. Neste caso, a conjunctiva apresenta-se vermelha, brilhante, levemente injectada; esta inflamação provoca lagrimação e por vezes a photophobia. Quando estes phenomenos de catharro ocular se manifestam no começo do periodo prodromico, comprehende-se facilmente que deve haver ás vezes uma certa difficuldade em distinguir a febre catarrhal do sarampo no seu periodo d'invasão.

Em certas gripes, em que a inflamação catarrhal parecia localisar-se especialmente na mucosa ocular, observaram-se, como em 1782, numerosas ophthalmias.

SYMPTOMAS QUE TEEM SUA SÉDE NA MUCOSA DIGESTIVA

A mucosa bucal raras vezes é affectada; comtudo algumas vezes as gengivas tornam-se vermelhas e turgidas.

A lingua cobre-se d'uma crusta esbranquiçada ou amarellada; muitas vezes está branca no centro e rubra na ponta e nos bordos, mas raras vezes secca, signal que nos serve para differencar a grippé d'uma outra affecção febril, da febre typhoide, por exemplo. Este estado da lingua é acompanhado ordinariamente d'uma perda mais ou menos notavel do appetite, e d'uma séde intensa.

A mucosa pharyngea affecta-se com tanta frequencia, que a angina, segundo alguns authores, é, como a coryza,

um dos bons symptomas da grippe. Se a angina raras vezes se encontra no adulto, pelo contrario, manifesta-se nas crianças com uma constancia notavel. A angina occupa ordinariamente o veu palatino, os seus pilares e algumas vezes as amygdalas que se tornam rubras e turgidas. Os doentes teem grande difficuldade, ás vezes impossibilidade na deglutição, e experimentam uma sensação de calor, de secura e de dor na garganta. A angina é muitas vezes acompanhada da tumefacção dolorosa das parotidas, das partes lateraes da face e dos ganglios do pescoço. Emfim, acontece que os doentes se queixam da garganta, sem que se possa verificar, pelo exame, rubor n'esta região.

Comprehende-se perfeitamente que a inflammação pode transmittir-se, pela trompa d'Eustachio, da pharynge á mucosa auditiva; d'ahi resultam tambem otalgias, zumbidos d'ouvidos, surdez leve ou completa, otorrheas e, quando a inflammação é bastante intensa, otites suppuradas, muito dolorosas, seguidas da perfuração da membrana do tympano.

A mucosa do estomago é muitas vezes a séde d'uma inflammação notavel, acompanhada de nauseas, e frequentes vezes vomitos alimentares, mucosos ou biliosos, que os esforços da tosse podem tambem provocar. Observa-se algumas vezes a constipação que parece augmentar a cephalalgia.

A diarrhea, tambem frequente, pode apparecer no começo, e outras vezes sobrevem durante o curso ou no fim da doença, como phenomeno critico. Segundo Vigla, ella é indicio d'um prognostico favoravel, quando se manifesta no começo da grippe. Mas, n'alguns casos, a diar-

rhea adquire tal intensidade, que se torna, por assim dizer, o symptoma dominante da affecção, acompanhando-se então, muitas vezes, de vomitos biliosos, de maneira que os phenomenos de catarrho parecem localisar-se especialmente sobre a mucosa digestiva, em quanto que são pouco notaveis sobre as vias aereas. Moissenet viu estes phenomenos do tubo digestivo succederem aos dos orgãos respiratorios e não se tornarem notaveis, senão do oitavo ao decimo quinto dia d'uma grippe thoracica; acontece algumas vezes que os symptomas digestivos alternam com os respiratorios.

N'estes casos de predominio dos symptomas do aparelho digestivo, temos a forma abdominal da grippe.

SYMPTOMAS QUE TÊM SUA SÉDE NA MUCOSA RESPIRATORIA

A mucosa das vias respiratorias, desde as fossas nasaes até ás ultimas ramificações bronchicas, é ordinariamente sobre uma parte, ás vezes sobre a totalidade de sua extensão, a séde d'uma inflammação catarrhal mais ou menos intensa.

A coryza, limitada algumas vezes a uma das fossas nasaes, é, segundo Herard, um symptoma quasi constante da grippe, quer se manifeste desde o começo da doença, quer depois do periodo prodromico. Muitas vezes adquire uma intensidade consideravel, e determina então uma sensação de formigueiro, de calor e de secura extrema nas fossas nasaes, dá lugar a espirros repetidos, á entrada difficil do ar, a uma dor mais ou menos forte que, partindo da raiz do nariz, ás vezes vermelha e intumescida, se estende a toda a região frontal, e produz a la-

grymação. Nos primeiros dias, apesar dos esforços d'expiração pelo nariz, não se produz excreção alguma.

Mais tarde, a mucosa torna-se humida, e estabelece-se espontaneamente a secreção d'um liquido abundante, seroso, que irrita todas as superficies visinhas, o contorno do nariz e o labio superior; no fim, este liquido é substituido por mucosidades amarelladas e espessas.

As epistaxis e a perda do olfacto, que bastantes vezes se observam, são a consequencia da coryza.

A inflammação não se limita exclusivamente á mucosa das fossas nasaes, estende-se algumas vezes aos seios maxillares e sobretudo aos frontaes; assim se explica a cephalalgia frontral intensa, com tumefacção da raiz do nariz.

A larynge pode inflammar-se, e ha casos em que a localisação sobre este orgão é manifesta. Alem da dor occasionada por uma corrente d'ar frio, pelos esforços da tosse ou da palavra, notam-se alterações do timbre da voz e ás vezes uma aphonia completa. Estes symptomas são algumas vezes muito pertinazes. A voz torna-se rouca ou fraca, modificações estas, que alguns attribuem antes á fraqueza geral, do que a uma inflammação da larynge.

A aphonia, apontada por certos authores, pode apresentar-se sem coryza, sem laryngite; alguns a consideram então como uma aphonia nervosa.

A trachea, óra só, óra simultaneamente com a larynge, é a séde d'uma sensação penosa e incommoda, d'uma dor semelhante á que produziria um corpo estranho; certos doentes comparam-n'a a uma laceração da garganta.

Esta dor tem a sua séde na parte posterior e media do esterno e é augmentada pelos esforços da tosse.

A bronchite, emfim, é um dos symptomas mais ordinarios, pois que muitos authores consideram a gripe como uma bronchite epidemica. A inflammação dos bronchios tem uma intensidade e uma extensão muito variaveis. Ella pode invadir as ultimas ramificações bronchicas e estender-se ao parenchyma pulmonar, produzindo a bronchite capillar e a pneumonia, terriveis complicações da gripe.

Vamos rapidamente examinar a tosse, a expectoração, a dyspnéa, e emfim os resultados fornecidos pela percussão e auscultação, phenomenos directos d'este estado catharral das vias aereas.

A tosse raras vezes falta na gripe; ordinariamente apparece no começo, algumas vezes sómente durante o curso da doença.

Apresenta uma intensidade muito variavel. A principio, é geralmente secca, dolorosa, convulsiva, reveste um character puramente nervoso, e é occasionada ordinariamente por uma sensação continua de formigueiro na larynge. A tosse, pouco notavel de manhã e durante o dia, augmenta de intensidade á noite, e impede ao doente a conciliação do somno por seus accessos frequentes e intensos, os quaes produzem certa agitação, durante a noite, nos individuos nervosos, provocam muitas vezes vomitos, e determinam dores mais ou menos intensas nas paredes thoracicas.

Esta tosse é seguida d'uma secreção serosa, espumosa, raiada de sangue; algumas vezes, quando esta tosse pertinaz se acompanha de laryngite, podem haver

leves hemoptysias, resultantes da ruptura de pequenos vasos laryngeos ou pulmonares pelo abalo da tosse.

A expectoração é constituída por escarros abundantes, opacos, mucosos e muco-purulentos, amarellados e densos, cujo character mais notavel, segundo Graves, é a ausencia de bolhas d'ar no seu interior. Por excepção, a tosse ordinariamente secca pode prolongar-se depois da desappareição dos outros symptomas, durante a convalescença, durante muitos annos, resistindo a quasi todos os medicamentos, e cedendo só á mudança de clima.

A dyspnéa, na maior parte dos casos, não existe; quasi nulla algumas vezes ella pode tornar-se intensa, constituindo a grippe suffocante que é rara...!

A dyspnéa não é proporcional á extensão da phlegmasia pulmonar, e, para se produzir, basta que a mucosa bronchica seja fracamente affectada.

Em 1868, Moutard-Martin, como symptomas particulares, notou em muitos doentes uma oppressão excessiva, e n'outros, verdadeiros accessos d'asthma que não existiam antes. Esta dyspnéa é devida provavelmente a uma acção reflexa, a uma perturbação da innervação pulmonar. Senac, que contou quarenta a cincoenta respirações por minuto em doentes, cuja auscultação não revelava o minimo sarrido, attribue a dyspnéa a um phenomeno nervoso. Graves pensa que o agente, causa da grippe, actuando sobre o systema nervoso, e particularmente sobre os nervos dos pulmões, produz phenomenos de irritação bronchica e a dyspnéa.

Emfim, esta pode resultar de complicações pulmonares graves, ou de doenças chronicas anteriores do coração ou dos pulmões, e n'estes casos é susceptivel de

adquirir uma intensidade consideravel e tornar-se assustadora.

Acontece apresentar a dyspnéa, como os symptomas geraes, uma remittencia notavel durante o dia, e algumas vezes tornar-se intermittente.

A percussão do peito, quando não ha complicação, nada indica de anormal.

Pela auscultação, ouvem-se ordinariamente sarridos roncadores, sibilantes e sub-crepitantes; comtudo, encontram-se muitos doentes em que o ouvido o mais exercitado nada pode descobrir. Bucquoy teve occasião de ver doentes n'estas condições, durante os mezes de Novembro e Dezembro de 1871.

Quando a inflammação affecta levemente a parte superior do canal respiratorio, o murmurio é normal; se é mais intensa e acompanhada de secreção pouco abundante mas viscosa, a respiração produz um silvo larynge; pelo contrario, observa-se o sarrido de bolhas grossas ao nivel da larynge, se as mucosidades são abundantes. Emfim, quando a inflammação occupa os medios e pequenos bronchios, ouvem-se então sarridos mucosos mais ou menos numerosos.

CAPITULO VI

SYMPTOMAS GERAES

SYMPTOMAS FORNECIDOS PELO SYSTEMA NERVOSO

Entre os symptomas geraes mencionaremos, em primeiro lugar, os que dependem do systema nervoso; são elles, com effeito, que, por sua constancia ou por sua intensidade ás vezes consideravel, dão á grippe um aspecto especial, em virtude do que muitos authores a consideraram como uma affecção nervosa ou, pelo menos, nervoso-catarrhal.

Os symptomas nervosos, começando ordinariamente no periodo prodromico, em que podem apresentar uma intensidade consideravel, prolongam-se muitas vezes alem d'esse periodo. É assim, que a fraqueza, o abatimento, a prostração das forças se continuam, em geral, durante o curso da grippe, e em certos casos inexplicaveis durante toda a convalescença, que elles tornam demorada e difficil.

Os doctes queixam-se de dores musculares, ora geraes, ora limitadas a um membro, á região lombar, abdominal, mais raras vezes aos musculos da parte pos-

*

terior do pescoço; a pleurodynia, segundo alguns, manifesta-se também frequentemente, mais vezes do lado esquerdo, que do direito.

A cephalalgia, que ordinariamente apparece no periodo prodromico, pode apresentar uma grande intensidade, ser continua ou intermittente, mas geralmente é remittente, com exacerbação á noite e remissão pela manhã.

Quando intensa, é um dos symptomas que atortentam mais os doentes. Esta dor de cabeça, pertinaz em alguns casos limita-se geralmente á região frontal; contudo pode ser supra-orbitaria, occipital, e algumas vezes geral. Pode depender d'um estado congestivo do cerebro, mas ordinariamente é occasionada por um estado inflammatorio da mucosa dos seios frontaes. Tem ás vezes o caracter d'uma nevralgia, complicando-se com uma viva sensibilidade dos tegumentos do craneo ou da face acompanhada de leve tumefacção d'estas partes.

Apparecem egualmente dores de natureza rheumatica nas articulações, que são mais raras que as dores musculares, e se apresentam sem tumefacção, nem derrame articular.

É á cephalalgia sobretudo, assim como ás dores musculares e aos accessos de tosse, que os doentes attribuem a insomnia muitas vezes absoluta, que os fatiga e sobremodo incommoda.

É muito frequente ver sobrevir na grippe dores nevralgicas variaveis pela intensidade, numero, séde e duração, dores que veem augmentar ainda o soffrimento dos doentes.

São estas nevralgias o resultado das perturbações

nervosas que dominam a symptomatologia da grippe? Hardy e Béhier consideram-n'as como uma simples coincidência, e pensam que ellas são devidas ás mesmas variações atmosphericas que teriam produzido a grippe.

As nevralgias na febre catarrhal são numerosas. Moissenet, durante o fim de Janeiro e metade de Fevereiro de 1872, observou e tratou muitas gastralgias e gastro-enteralgias, ás vezes bastante intensas: viu outras nevralgias complicarem o estado catarrhal, como as otalgias, as hemicraneas, as nevralgias orbitaria, occipital, intercostal, lombo-abdominal e sciatica. Muitas vezes estas nevralgias tomaram o character intermittente. A nevralgia do quinto par é a mais frequente e a mais importante, porque pode ás vezes, rodeiando-se d'alguns phenomenos anormaes, revestir caracteres d'uma intensidade tal, que dê lugar a erros de diagnostico.

Ha ainda outros phenomenos, devidos a perturbações do systema nervoso, mas que nem sempre se manifestam: foram o delirio, e mais raras vezes o coma, vertigens, deslumbramentos, espasmos e caimbras nos membros inferiores, que se observaram durante as epidemias de 1830 e 1833; a perda momentanea do movimento e da sensibilidade, paralyrias e hemiplegias, que se notaram nas zonas frias do norte da Europa, ou phenomenos dolorosos, occupando differentes sédes, e aberrações diversas nas sensações.

Quando estes phenomenos nervosos adquirem uma intensidade consideravel, predominando sobre todos os outros, temos a grippe de forma encephalica ou nervosa.

SYMPTOMAS FORNECIDOS PELO APPARELHO CIRCULATORIO.

Febre. — A febre apparece durante o periodo prodromico, manifesta-se algumas vezes um ou dous dias antes de todos os outros symptomas, mas, ordinariamente, não é a primeira manifestação exclusiva da doença, e coincide com a fadiga, abatimento e dores musculares. Reveste sempre uma physionomia especial, que é muito importante conhecer, para não confundirmos a grippe com uma affecção inflammatoria em começo, com uma febre eruptiva ou typhoide no seu periodo d'invasão, nos casos em que os phenomenos de catarrho são pouco notaveis.

A febre raras vezes começa por um arrepio intenso e prolongado; mais frequentemente reduz-se a uma serie de pequenos arrepios leves, erraticos, numerosos, que se manifestam a cada movimento que faz o doente, e no intervallo dos quaes sobreveem calor e suores. A pyrexia não tem o mesmo grau em todos os momentos do dia; ordinariamente pouco intensa de manhã e durante o dia, augmenta á noite, e termina de manhã por suores mais ou menos abundantes. Circumstancias ha, mas raras, em que ella se manifesta exclusivamente por uma transpiração vespéral e nocturna, sem arrepios.

Os pequenos arrepios e as transpirações multiplas são caracteres de grande valor para o diagnostico, e que não se encontram senão na febre catarrhal.

Um caracter não menos importante e caracteristico, sobre o qual todos os authores insistiram, é a remissão muito notavel durante o dia, com exacerbação á tarde

e durante uma parte da noite; este phenomeno é de tal maneira constante, que muitos authores se julgam authorizados a fazer da grippe uma febre remittente.

O typo intermittente, menos frequente, tambem se observou n'algumas epidemias; n'este caso, a febre, os arrepios e os suores apparecem todos os dias de tarde, a horas fixas.

Gintrac observou, em Bordeos, gripes intermittentes tercãs.

Castagnon e Lavit referem que, em 1872, tiveram occasião de observar quatro casos de febre catarrhal de forma perniciosa.

Pulso.— Não ha talvez doença em que os caracteres do pulso sejam mais variaveis e mais incertos. Com effeito, elles variam, não só em cada epidemia, mas tambem em cada individuo, e muitas vezes no mesmo individuo. Relativamente á frequencia, o pulso não excede, em geral, 100 pulsações por minuto. Raige-Delorme refere a observação d'um doente em que as pulsações baixaram a 50 e 45, conservando-se o pulso cheio e consistente.

Graves diz d'uma maneira geral: que o pulso, a principio rapido e duro, mais tarde torna-se rapido e molle, e depois volta á frequencia normal; que estas mudanças coincidem com modificações na temperatura e na seccura da pelle; que no fim da doença, elle se torna cheio, forte e vibrante, e isto em individuos que soffrem, ha muitas semanas, attribuindo este estado do pulso a uma irritação do systema nervoso.

Mas isto nada tem de absoluto; encontram-se casos em completa opposição com o que se acaba de estabele-

cer d'uma maneira geral. Houve epidemias em que o pulso se tornou notavel por ser lento, irregular, pequeno e desigual. Muitas vezes o pulso pequeno, irregular e quasi filiforme é o indicio do estado profundo de adynamia em que os doentes cahiram.

Sénac-Lagrange observou algumas intermittencias, sem explicação plausivel, n'alguns de seus doentes.

Como se vê, as indicações fornecidas pelo pulso são enganadoras, e por isso deve haver toda a reserva e muito cuidado na sua apreciação, pois que, como diz Graves, o pulso na grippe, mais que em qualquer outra doença, é um criterio infiel para a oportunidade da sangria.

Temperatura. — Quando não ha complicação inflammatoria, a temperatura ordinariamente pouco se eleva, e não excede a normal senão d'algumas decimas: varia geralmente entre 38° e 39°, e raras vezes attinge 40°; comtudo, Gripart communicou a observação d'uma doente em que a temperatura se elevou a 40°,6, e oscillou, durante seis dias, em volta de 40°. Roger cita dous casos notaveis de temperatura em duas crianças, n'uma das quaes a temperatura mantêve-se a 40°, de manhã e de tarde, com fracas oscillações, e na outra attingiu 40°,2; mas, em nenhuma se conservou a esta altura, por tempo, por quanto em trinta e seis horas desceu a 37°,2, succedendo á remissão a cura. As temperaturas elevadas são excepcionaes n'esta affecção.

O que dissémos para a febre em geral, applica-se naturalmente á temperatura que não é, senão uma das suas manifestações. Durante o dia tem lugar a remissão;

de tarde, a temperatura experimenta uma ascensão mais ou menos consideravel, seguida d'uma diminuição notavel pela manhã.

A temperatura póde ser muito aproveitavel para se instituir o diagnostico differencial; com effeito, o que mais impressiona no caso sujeito, é a fraca elevação do grau thermometrico comparado com a intensidade dos outros phenomenos geraes, em quanto que nas outras affecções febris a proporção é constante.

CAPITULO VII

MARCHA

Distinguem-se no curso da grippe tres periodos: 1.º o dos prodromos, durante o qual a affecção se manifesta por symptomas geraes; 2.º o da reacção febril, com irritação catarrhal das membranas mucosas; 3.º o da desaparição dos phenomenos constitutivos da doença, durante o qual apparecem os phenomenos criticos.

1.º Prodromos. — A grippe começa raras vezes subitamente, sendo em geral precedida por um periodo prodromico, cuja duração é das mais variaveis, e cujos phenomenos consistem primitivamente n'um mal

estar geral, e n'um estado febril, caracterizado por pequenos arrepios successivos e erraticos; arripio intenso e prolongado, como nas doenças inflammatorias francas, posto que se observe algumas vezes, é sempre muito pouco frequente. No maior numero de casos, ha uma successão de pequenos arrepios leves, apparecendo espontaneamente, ou quando o doente faz algum movimento, no intervallo dos quaes sobreveem accessos de calor, seguidos d'um leve suor. Já, n'este periodo, o pulso se accelera. Estes phenomenos febris, ordinariamente pouco notaveis de manhã e durante o dia, exacerbam-se á tarde e durante a noite, produzindo um certo grau d'agitação, e impedindo, quasi completamente, que o doente durma. Esta exacerbação da tarde e da noite, sob a forma quotidiana, é um dos signaes mais constantes e mais caracteristicos da febre catarhal.

Os outros phenomenos são uma cephalalgia supra-orbitaria, frontal ou geral, d'intensidade variavel, um sentimento de cansaço espontaneo e profundo, abatimento, prostração muscular com dores fortes nos musculos, ora generalisadas, ora occupando de preferencia os membros e as cruces, ás vezes caimbras e formigueiros. Estes symptomas constantes existem algumas vezes com tal intensidade, que o medico pode julgar-se em presença d'uma doença mais seria; em certos doentes a prostração é tal, que a marcha e a posição vertical se tornam difficeis ou impossiveis. N'estes casos, é quasi vedado ao pratico emitir um juizo seguro, antes que a doença se manifeste claramente; comtudo, a prostração em que se acha o doente, a na-

tureza da cephalalgia e das dores, que se fazem sentir nos membros e nas cruzes, contrastando com a pouca intensidade dos outros symptomas, e sobretudo com a fraca elevação da temperatura, permitem pensar no desenvolvimento d'uma gripe. N'alguns casos, os doentes no começo do periodo prodromico perdem o conhecimento.

Se a estes phenomenos se accrescentam os que se observam no tubo digestivo, consistindo na inappetencia quasi absoluta com estado saburroso da lingua, em nauseas, vomitos, e bastantes vezes constipação de ventre ou diarrhea, as epistaxis em alguns casos, e passado pequeno intervallo a coryza, a angina e a tosse, verificar-se-ha que o primeiro periodo, rapido na sua evolução, pode quasi de chofre apresentar o typo da doença confirmada.

Durante este periodo prodromico, a maior parte das vezes pouco intenso, certos doentes podem continuar a exercer as suas occupações, outros as interrompem; os phenomenos geraes de fadiga exigem quasi absolutamente o repouso: «Lorsqu'on lutte contre ces symptômes, diz Brown, en continuant ses occupations et en s'exposant à l'influence de l'air extérieur, presque toujours on aggrave le mal.»

A duração media d'este periodo prodromico é d'um ou dous dias; mas não é raro vel-o prolongar-se durante oito, quinze, e muito excepcionalmente trinta dias. Outras vezes, ao contrario, a sua evolução é tão rapida, que passa desapercibida, e os doentes vêm-se atacados subitamente pela doença no meio dos seus trabalhos.

Finalmente, a existencia dos prodromos na ta tem

de constante nem d'absoluto, e a sua natureza não esclarece o diagnostico do mal que está para apparecer.

2.º Período. — Á irritação secretoria das mucosas respiratoria e digestiva, que se traduz pela tosse pertinaz, pela diarrhea algumas vezes bastante forte, vem ajuntar-se a adynamia progressiva, caracter fundamental da gripe; o doente perde completamente as forças, está n'uma prostração que dura indefinidamente, se outros phenomenos, de natureza nervosa ou thoracica, não veem mudar o aspecto da affecção. É então que apparecem algumas vezes nevralgias, delirio, caimbras dolorosas, e sempre dores cada vez mais intensas.

Manifestam-se ainda lesões profundas do apparelho respiratorio, que fazem esquecer a adynamia, para fixar a attenção sobre a pneumonia e o catarrho suffocante. A respiração accelera-se então, e a temperatura pode elevar-se tambem. É, pois, n'este periodo que se accentuam os typos designados pelos authores, com os nomes de gripe nervosa, abdominal ou thoracica.

A marcha do segundo periodo não tem nada de fixo e regular. É n'elle sobretudo que se dá a aggravação dos symptomas, de tarde e durante a noite. Ora são a tosse, as dores musculares, as dores de peito, ou a cephalalgia, que tomam o caracter remittente, em quanto que a temperatura e o pulso não seguem estas variações; ora a remissão tem lugar em relação aos arrepios, aos suores ou á febre. Estes differentes symptomas tomam mais raras vezes uma marcha intermittente.

3.º Período. — N'este período, se o doente escapa ás complicações, observa-se que, debaixo da influencia do repouso ou d'um tratamento apropriado, ordinariamente depois da apparição d'um dos phenomenos criticos, as forças reapparecem, a tosse diminue, as dores abrandam, e a inappetencia é menos absoluta, emfim, a doença marcha para a convalescença, á qual é difficil marcar uma duração determinada.

A marcha d'este período é ordinariamente continua e rapida; pode comtudo revestir as formas remittente e intermittente, e por excepção os symptomas, depois de terem cessado, adquirem de repente, algumas vezes sem causa conhecida, sua primeira intensidade, e apresentam uma especie de exacerbação. As vicissitudes atmosphericas, ou as imprudencias dos doentes são geralmente a causa d'este accidente.

Nos individuos novos, a marcha é mais rapida que no adulto e no velho.

DURAÇÃO

A duração da gripe é muito variavel: ora a sua marcha é rapida e a affecção desaparece em alguns dias, ora os symptomas são mais intensos, e persistem durante muitas semanas. Ella dura geralmente quatro ou cinco dias nos casos benignos; duas ou muitas semanas nos casos complicados. A cura parece ser mais rapida no começo que no fim da epidemia.

A duração varia ainda com a idade dos individuos; assim ella é menor nas crianças que nos adultos e velhos.

TERMINAÇÃO

A terminação da gripe é raras vezes fatal; contudo, quando reveste a forma intensa, a morte pode sobrevir, em consequencia da aggravação progressiva de todos os symptomas; n'este caso a face altera-se e torna-se hippocratica, a respiração accelera-se, o pulso torna-se pequeno, frequente e filiforme, a pelle cobre-se d'um suor frio e viscoso, a fraqueza é extrema, manifesta-se embaraço na falla, a deglutição torna-se difficil, depois impossivel, e a morte põe termo a todos estes symptomas, que indicam uma perturbação profunda da economia.

A morte pode ainda sobrevir, d'uma maneira rapida, por asphyxia ou congestão cerebral, devidas á violencia da tosse. Mais frequentemente, a morte é a consequencia d'uma complicação, e tem lugar sobretudo nos velhos, enfraquecidos pelos progressos da idade ou por qualquer estado pathologico.

Quando a gripe termina pela cura, o que é mais geral, a declinação da doença tem lugar d'uma maneira lenta, e a cura effectua-se, já pela diminuição successiva e gradual dos symptomas, já pela apparição dos phenomenos chamados criticos, que se manifestam geralmente do terceiro ao setimo dia, e que, segundo Fuster, nunca faltaram em epidemia alguma; elles consistem, a maior parte das vezes, em suores profusos, n'uma expectoração com escarros abundantes e espessos, em urinas sedimentosas ou diarrhea; mais raras vezes, em hemorrhagias (sobretudo epistaxis), herpes labial, parotidites, etc.

A's vezes, segundo Gintrac, diversas erupções pus-

tulosas e papulosas, exantheas, como o sarampo, a urticaria, coincidem com a rapida declinação da gripe.

Diversas doenças podem succeder á gripe; são pneumonias, pleuresias, ophthalmias rebeldes, erysipélas, otites suppuradas e a phthisica pulmonar.

Em certas epidemias, tem-se notado que verdadeiras febres intermitentes, outras vezes um ataque de rheumatismo articular agudo, succederam á gripe.

CONVALESCENÇA

A duração da convalescença é variavel. Se em certos doentes ella é curta, n'outros pode prolongar-se, apresentar uma duração, que não está em proporção com a rapidez e a benignidade dos symptomas, e expor a numerosos accidentes e ás recahidas.

Assim, certos doentes depois d'um leve ataque de gripe conservam, durante semanas e mezes, abatimento, fraqueza e dores musculares vagas, que os obrigam muitas vezes a estar de cama. Outros perdem o appetite, ou conservam uma tosse bastante incommoda, que persiste por muito tempo, e resiste ás vezes a toda a therapeutica.

A convalescença exige, em todos os casos, grandes precauções, por causa da extraordinaria susceptibilidade que os doentes conservam relativamente ás impressões determinadas pelas variações atmosphericas; tambem as recahidas são frequentes n'este periodo. Ellas são em geral bastante serias, por causa do enfraquecimento já experimentado pelo doente, e sobretudo por causa da facilidade com que a pneumonia pode sobrevir. Deve-se

sempre receiar as recahidas, em quanto a epidemia dura, sem que a pequena intensidade d'um ataque garanta a benignidade dos outros. Um primeiro ataque em qualquer individuo não o põe ao abrigo d'um segundo; observam-se ás vezes tres, quatro e cinco recahidas successivas, que parecem ter uma gravidade cada vez mais notavel. Comtudo, Pétrequin, a proposito da epidemia de 1837, faz a seguinte reflexão: «Si l'on changeait de lieux, et si la grippe vous saisissait derechef dans la nouvelle localité, la première attaque étant bien guérie, la seconde ne m'a pas paru plus grave.» E' pois util distinguir estes dous casos.

CAPITULO VIII

COMPLICAÇÕES

Entre as numerosas complicações da grippe, devemos em primeiro lugar, por sua frequencia e gravidade, mencionar a pneumonia que, por causa da forma especial que toma geralmente, faz d'alguma sorte parte da historia da grippe. A pneumonia francamente inflammatoria apparece algumas vezes nos individuos sanguineos e vigorosos, como complicação da grippe, mas isso só tem lugar por excepção; ordinariamente a pneumonia é insidiosa, anormal na sua invasão e marcha, tem caracteres

inflammatorios pouco notaveis, e produz rapidamente a adynamia.

Na pneumonia, complicação da gripe, a inflamação, em vez de começar pelo parenchyma pulmonar como nos casos ordinarios, tem seu ponto de partida nos bronchios.

A pneumonia pode apparecer desde os primeiros dias, mas, segundo Hardy e Béhier, começa no nono dia, d'uma maneira lenta e insidiosa, annuncia-se por uma pontada, muitas vezes pouco forte, por leves arrepios e uma pequena exacerbação do movimento febril. Mas estes phenomenos podem faltar.

A expectoração sanguinolenta, quando existe, é menos viscosa, menos opaca que na pneumonia fibrinosa, os escarros conservam geralmente o mesmo aspecto que tem na gripe; são sero-mucosos, esbranquiçados ou completamente opacos, pouco arejados.

Pela percussão obtem-se um som baço que, nos primeiros dias, é muitas vezes o unico signal que nos pode elucidar sobre o diagnostico; mas quantas vezes nos passa elle desaperecebido?

Segundo Grisolle, a auscultação nos pontos inflamados não nos fornece no começo, senão uma sub-crepitação de bolhas grossas, desiguaes, mais ou menos completamente humidas, e acompanhada de sarridos sibilantes e de ronos sonoros. O sarrido sub-crepitante pode, no espaço d'algumas horas, desaparecer e dar lugar á respiração bronchica e á bronchophonia. O som de sopro tubar é um bom symptoma, mas é preciso haver grande attenção para o perceber, porque muitas vezes é obscurecido pelos sarridos mucosos.

Esta pneumonia differe ainda muito nos symptomas geraes da que se apresenta habitualmente. A adynamia attinge rapida um grau muito elevado, a reacção febril é muitas vezes pouco intensa, e o pulso, em vez de ser amplo e cheio, torna-se, d'uma maneira notavel, molle e de facil depressão.

A inflammação, que tem a sua séde nos grossos bronchios, pode propagar-se, attingir as ultimas ramificações bronchicas e produzir rapidamente a asphyxia; tambem a bronchite capillar é uma complicação da gripe, não menos terrivel nos seus effeitos que a pneumonia. E' a ella que se devem attribuir a maior parte dos casos de gripes suffocantes, descriptas pelos authores. A bronchite reveste, como a pneumonia, a forma adynamica e ataxo-adynamica.

Alem d'estes dous accidentes tão serios e importantes, por sua extraordinaria gravidade, comprehende-se que todas as affecções agudas ou chronicas podem complicar a febre catarrhal. As que mais vezes se tem observado são: a pleuresia, a pericardite, o rheumatismo, a erysipela, as febres eruptivas, sarampo e escarlatina, diversas hemorragias, metrorrhagias, succedendo ás vezes aos abortos provocados pelos accessos de tosse, hemoptysias que é necessario muitas vezes attribuir á tuberculose, emfim, hematurias.

CAPITULO IX

DIAGNOSTICO

Se algumas vezes o diagnostico da grippe é facil, no maior numero de casos talvez, esse diagnostico é bastante difficil, pois que as manifestações symptomaticas da grippe variam muito.

Quando a epidemia está claramente estabelecida, ou quando a grippe, no periodo de estado, se apresenta com todos os phenomenos perfeitamente caracteristicos, difficilmente a confundiremos com qualquer outra affecção; mas durante o periodo prodromico, quando os phenomenos de catarrho ainda não appareceram, ou nos casos em que a doença se desenvolve com phenomenos pouco notaveis ou localisados sobre um apparelho, o diagnostico pode então offerecer grandes difficuldades. Em geral, são a pouca relação entre os phenomenos geraes e os symptomas locaes e a exacerbação da tarde com remissão durante o dia, que servem de base ao diagnostico.

*

A gripe apresenta alguns pontos de contacto com diversos estados morbidos, mas tem uma marcha e caracteres, que a distinguem e especificam.

Não nos parece possível a confusão entre a gripe e a bronchite.

Com effeito, além do desenvolvimento epidemico da gripe, a gravidade e os symptomas geraes são mais intensos n'esta que na bronchite. Elles são proporcionaes aos phenomenos stethoscopicos na bronchite, o que raras vezes se observa na gripe.

A tosse na gripe é muito pertinaz e incommoda sobretudo de noite, menos frequente durante o dia, tosse nervosa e que a auscultação muitas vezes não pode explicar. Os escarros não tem bolhas d'ar, caracter que não se encontra, segundo Graves, na bronchite.

Na bronchite os phenomenos locais são limitados, em quanto na gripe adquirem maior extensão.

A bronchite desenvolve-se quasi sempre no inverno, depende evidentemente da influencia do frio e da humidade, circumscreve-se aos lugares mais expostos ás vicissitudes atmosfericas, e affecta sobretudo os velhos, as crianças, as pessoas fracas; a gripe, pelo contrario, percorre vastos paizes, invade-os successiva ou simultaneamente, ataca tanto os homens fortes como as pessoas debéis, emfim apparece em certas epochas, depois de intervallos variaveis e uma especie de incubação.

E' difficil e muitas vezes impossivel estabelecer o diagnostico entre a invasão da gripe e do sarampo; mas ao terceiro dia a remissão, que se observa no segundo, acompanhada do apparecimento do exanthe-
ma resolverá todas as difficuldades. Comtudo, no saram-

po nota-se mais particularmente a injeção da mucosa ocular, muito menos hyperemiada na grippe; a lagrymação é também menos consideravel n'esta.

No sarampo os arrepios são ordinariamente mais intensos, menos frequentes, e o doente não tem alternativas de arrepios leves e de accessos de calor, a temperatura sendo mais elevada.

A febre typhoide pode ser facilmente confundida com a grippe, sobretudo quando os phenomenos de catarrho, por sua pouca intensidade, passam desaperebidos, quando a coryza falta, e o individuo é novo. Com effeito, certas gripes apresentam numerosos pontos de semelhança com a febre typhoide. Observa-se na grippe, como n'esta ultima affecção, um grande abatimento, cephalalgia, prostração, epistaxis, uma alteração particular da physionomia, febre, algumas vezes diarrhea, tosse, e, para completar a analogia, certas erupções mais ou menos fugitivas, que podem illudir-nos no diagnostico. N'estes casos duvidosos, se no começo o doente tem experimentado pequenos arrepios, mais ou menos regulares, seguidos de suores, e que sobreveem quando o doente executa alguns movimentos, se se observa uma coryza intensa e tosse com expectoração um pouco abundante, devemos, segundo Hérard, diagnosticar com mais razão uma grippe do que uma febre typhoide. A isto devemos accrescentar que na grippe a fraqueza não está, de maneira alguma, em relação com a pouca elevação da temperatura e a pequena frequencia do pulso, que raras vezes excede 80 a 100 pulsações por minuto. A observação, de manhã e de tarde, da temperatura concorre, a maior parte das vezes, para resolver a difficuldade. A febre typhoide não exis-

te, quando, entre o primeiro e o sexto dia, a temperatura não se eleva a 39°,5. O mesmo succede quando, desde a primeira semana, se nota uma diminuição da temperatura. Ha casos comtudo, em que devemos esperar a apparição dos phenomenos abdominaes para nos pronunciarmos.

Emfim, os symptomas morbidos do lado do ventre, as manchas rosadas lenticulares, sobretudo as dejecções amarelladas e quasi sempre fetidas na febre typhoide, a seccura da lingua, que muito raras vezes se encontra na grippe, a tumefacção do baço, o som de gorgolejo, e a dor provocada pela pressão na fossa iliaca direita, são caracteres que esclarecem o diagnostico, e que distinguem a febre typhoide da grippe.

Uma affecção, que n'uma das suas formas, a typhoide, é difficil de distinguir da febre do mesmo nome, e que n'outra, a catarrhal, se pode confundir com a grippe, especialmente, quando n'esta predomina a determinação thoracica associada á prostracção das forças, dyspnéa excessiva e elevação consideravel da temperatura, ás epistaxis e cephalalgia intensa, é a tuberculose miliar não ulcerosa, ou granulose confluyente, impropriamente chamada phthisica aguda ou granulosa; mas se a duvida é possivel durante os primeiros quinze a vinte dias, e só se pode suspeitar da natureza da doença pela constituição fraca do portador, pelos antecedentes suspeitos de familia, e, se esta existe, pela diarrhea assustadora e incoercivel, cessa, passado aquelle prazo, porque então os accidentes respiratorios e febris diminuem na grippe, ou matam o doente, em quanto na granulose persistem, augmentando até durante mais duas

ou tres semanas, para, passado este prazo, privarem o enfermo da vida pela asphyxia, sem marasmo nem deterioração notavel da economia.

A grippe abdominal, sobretudo quando é acompanhada de vomitos, diarrhea e cainbras, poderia ser tomada por um ataque de cholera leve; mas a marcha da doença, a natureza das dejecções, a presença da tosse, da coryza, servirão para esclarecer o diagnostico.

Em razão da ausencia dos phenomenos geraes na febre intermitente quotidiana, a sua confusão com a grippe não nos parece possivel.

A grippe, por causa dos seus symptomas gastricos que podem tornar-se um pouco intensos, é algumas vezes confundida com um embaraço gastrico febril. Ella differe d'este, não só pelo character epidemico, mas tambem pela intensidade mais notavel dos phenomenos geraes. A coincidencia no mesmo individuo d'outras manifestações catarrhaes sobre a mucosa nasal ou laryngea, faz eliminar a idéa de embaraço gastrico. Os phenomenos gastricos nunca são tão pronunciados na grippe como no embaraço gastrico; podemos observar na grippe vomitos, mas não teem lugar as nauseas frequentes, nem os vomitos repetidos. O estado saburroso da lingua e da bocca, acompanhado do halito fetido, muito raro na grippe, é muito mais manifesto no embaraço gastrico.

N'este os pequenos arrepios intermeiados de suores são raros; a duração da grippe é ordinariamente mais longa que a do embaraço gastrico febril. Emfim, os vomitivos servirão de poderoso auxilio para estabelecer o diagnostico.

CAPITULO X

PROGNOSTICO

O prognostico da gripe simples é em geral benigno, mas as complicações e outras circumstancias podem concorrer para o tornar desfavoravel e fatal.

Assim, a gripe tem um prognostico mais favoravel nos adultos que nos velhos, pois que o organismo d'estes, estando enfraquecido, já pelos progressos da idade, já por doenças anteriores, ou pelas que existem no estado chronico, difficilmente resiste a um ataque de gripe; d'onde resulta o augmento da mortalidade dos velhos em occasião de epidemias de gripe, como succedeu em Geneva, durante as epidemias de 1847 e 1848, em que, segundo Marc d'Espine, os velhos, de sessenta a oitenta annos, morreram n'um mez na proporção de trinta e dous por cento; em quanto ordinariamente, e no mesmo espaço de tempo, a proporção da mortalidade era só de onze por cento.

As mulheres parecem succumbir em maior quantidade, relativamente á população e ao numero dos indi-

viduos atacados. Muitas vezes a gripe provoca o aborto; da mesma maneira ella parece favorecer o fluxo menstrual nas mulheres affectadas de dysmenorrhœa. Os casos muito graves na apparencia, logo que não se verifiquem em velhos, crianças ou individuos fracos, são em geral seguidos de bom resultado.

As numerosas complicações, que podem apparecer durante o curso da gripe, sobretudo a pneumonia e a bronchite capillar, tornam muito serio o prognostico d'esta affecção, a qual é igualmente perigosa para os individuos, que soffrem de doenças chronicas do coração ou dos pulmões; para todos aquelles cujo thorax está desformado, já por uma curvatura da columna vertebral, já por qualquer outra causa; para todos aquelles, emfim, cujos pulmões estão enfraquecidos e irritados, e nos quaes a hematose se faz mal.

Mas é sobretudo nos phthisicos que a gripe produz mais estragos. Com effeito, ella apressa a fusão tuberculosa d'uma maneira terrivel, parece tambem exercer uma influencia decisiva sobre a producção do tuberculo nos escrofulosos já predispostos. «Uma affecção catarrhal como a gripe determina, com effeito, muito mais vezes o desenvolvimento rapido do tuberculo, do que uma doença francamente inflammatoria como a pneumonia, por exemplo; debaixo da influencia d'um catarrho agudo, vê-se muitas vezes os tuberculos adquirirem de repente uma marcha rapidamente mortal; ás vezes elle torna-se a causa determinante do desenvolvimento da phthisica nos individuos, que tinham predisposição para essa doença.» (Moutard-Martin).

Pode acontecer que o numero total de mortes não

augmente, quando reina a epidemia de grippe; mas isso não nos deve causar admiração, pois que as outras affecções agudas são em menor numero n'essa occasião.

CAPITULO XI

TRATAMENTO

No tratamento da grippe não ha regras fixas e bem determinadas; pois que a grippe é uma doença essencialmente variavel, cujas manifestações symptomaticas mudam, não só em cada epidemia, mas para cada individuo na mesma epidemia. Só na occasião, o medico poderá medir e apreciar bem todas as circumstancias, que o hão de levar a instituir uma ou outra medicação. Contudo, exporemos aqui, d'uma maneira geral, os meios de tratamento que se empregam habitualmente.

Mas, antes de nos occuparmos dos meios, que a therapeutica emprega para prover de remedio os casos graves, fallemos do conjuncto dos meios aconselhados nos casos leves e, por consequinte, applicaveis á maior parte das vezes.

Em regra geral, os doentes devem, primeiro que

tudo, subtrahir-se ás influencias atmosfericas, conservando-se na cama, se ha dores, ou pelo menos não sahindo do quarto até á desappareição quasi completa dos symptomas da grippe; assim, os doentes diminuem muito os seus soffrimentos, evitam as complicações, e a duração torna-se mais curta. A permanencia no leito, bebidas emollientes e diaphoreticas, pediluvios sinapisados, clysteres emollientes ou levemente laxantes, caldos e sopas, vinho, tonicos, e uma alimentação leve na declinação da doença, são os unicos meios, que se devem empregar contra uma affecção tão benigna. Algumas vezes, o organismo tendo em si força sufficiente para reagir contra a doença, esta desaparece, no fim d'alguns dias, sem medicação alguma, e pela simples applicação dos meios hygienicos, que são sempre um poderoso auxilio em todas as circumstancias.

Se passamos agora aos casos mais numerosos, em que a grippe adquire maior intensidade, em que desordens locais se manifestam, e as grandes funcções são perturbadas, já por uma febre mais ou menos forte, já pela congestão d'um orgão importante ou por accidentes nervosos, os meios que indicámos são insufficientes, e torna-se necessario então recorrer a um tratamento mais activo.

Uma das questões mais importantes a ventilar respectivamente ao tratamento, é a do emprego das emissões sanguineas. Com effeito, em todas as epochas desde o seculo xv, teem havido numerosas dissidencias entre os diversos authores sobre as vantagens e inconvenientes das emissões sanguineas, as quaes gozaram durante algum tempo de grande voga, e foram applicadas em

larga escala; comtudo a experiencia chegou a demonstrar, não só a inutilidade, mas o perigo da sangria em quasi todas as epidemias de gripe. É ao abuso das emissões sanguineas que alguns attribuem a mortalidade consideravel que teve lugar em Roma em 1580, e segundo Hildenbrant, na epidemia de 1800, o governo foi obrigado a prohibir officialmente o emprego da sangria, que então se praticava com excesso. Segundo Holland, a sangria é para todos os praticos um assumpto de hesitações e duvidas, e não se pode dar a tal respeito uma regra absoluta; mas, attendendo a todos os elementos do problema, chega-se a estabelecer que as emissões sanguineas pela phlebotomia não devem fazer parte do tratamento geral da doença. Com effeito, o predominio da forma adynamica, a pouca intensidade real dos symptomas inflammatorios, opposta á sua gravidade apparente, a impotencia da sangria para abrandar a tosse dolorosa e pertinaz que parece reclamar o seu emprego, os frequentes resultados favoraveis obtidos com uma medicação opposta, tudo isto revela na gripe um character particular, a que devemos subordinar todas as questões praticas. Qualquer que seja a séde ou a causa da irritação, é certo que ella raras vezes apresenta os caracteres d'uma inflammação membranosa franca. A força e a frequencia do pulso não estão em relação com os symptomas inflammatorios, e não se encontra ahi a indicação da sangria; por outro lado, a dyspnéa que pareceria justificar o emprego d'esta, augmenta a maior parte das vezes depois da evacuação sanguinea, em virtude da diminuição da resistencia organica e da accumulção dos liquidos nos canaes bronchicos.

Graves pensa que a sangria, para dar resultado favoravel, deve ser praticada nas primeiras vinte e quatro horas; no segundo ou terceiro dia, este meio é inadmissivel, excepto nos casos de congestão pulmonar. Mas, se Graves considera a sangria geral como muito raras vezes indicada no tratamento da grippe, outro tanto não succede com as emissões sanguineas locais.

A este respeito, diz elle: «Si appelé auprès d'un malade souffrant depuis deux ou trois jours, vous jugez à propos de tirer du sang, vous vous trouverez bien de faire mettre huit à dix sangsues au bas du cou, immédiatement au desus de la fourchette sternale, et de laisser saigner les piqûres pendant quelque temps.»

Em resumo, parece-nos que as emissões sanguineas geraes e locais não devem ser empregadas senão em casos totalmente excepçionaes. Quando a adynamia e o enfraquecimento são consideraveis, sobretudo nos individuos já adiantados em idade, devem-se proscrever as emissões sanguineas; e pelo contrario, nos individuos novos, vigorosos, plethoricos, e quando a doença se apresenta com uma forma inflammatoria e um movimento febril consideravel sem remittencia, ellas podem ser empregadas com algum resultado.

Quando a grippe é intensa, obtem-se muitas vezes bons resultados com o emprego d'um purgante ou d'um vomitivo no começo: elles obram modificando a mucosa gastro-intestinal, sobre a qual a doença tem uma influencia mais ou menos notavel, desembaraçando-a dos productos de secreção alterados, e produzindo tambem uma leve revulsão. Hardy e Béhier aconselham o emprego do oxido branco d'antimonio, que obra ao mesmo tem-

po como sudorifico e como preparação antimonial, a titulo de contra-estimulante.

Segundo alguns, os purgantes não devem empregar-se no começo da doença, porque, exagerando a secreção do tubo digestivo, provocam e augmentam a irritação inflammatoria.

Landouzy aconselha no começo da grippe os sudorificos, que algumas vezes fazem desaparecer as dores dos membros e abrandam a tosse. O tartaro emetico, em fraca dose, como expectorante, e o kermes mineral serão uteis quando a expectoração for difficil, e os bronchios estiverem cheios de mucosidades abundantes e espessas, que poderiam determinar a asphyxia. Emfim, podem empregar-se os diureticos.

Mas os purgantes e os vomitivos, os sudorificos, os antimoniaes, são medicamentos cujo emprego deve ser moderado, pois que podem occasionar uma prostração maior do que aquella que os doentes já experimentam.

Os narcoticos debaixo de todas as formas são medicamentos que prestam grandes serviços na grippe. Assim, quando a cephalalgia é violenta, a tosse nervosa e pertinaz, a insomnia completa e persistente, a diarrhea intensa, podemos recorrer com vantagem ao extracto thebaico, ás diversas preparações opiadas e ao chloral.

Se a tosse é espasmodica, e os antispasmodicos não aproveitam, Moissenet empregou com bom resultado a quina misturada com o sulfato de quinina.

As dores musculares são diminuidas pela applicação de sinapismos, cataplasmas laudanizadas, linimentos camphorados e ammoniacaes.

Quando os phenomenos do lado dos bronchios ad-

quiem intensidade, empregam-se os revulsivos applicados sobre o thorax, os quaes tambem podem fazer desaparecer a tosse e a expectoração, que tendem ás vezes a prolongar-se por muito tempo. N'estes casos pode-se lançar mão com proficuidade dos vesicatorios, das fricções com pomada estibiada, com tintura d'iodo ou com oleo de croton-tiglio ; mas Graves diz ter obtido melhores resultados por meio das fomentações com agua muito quente, praticadas sobre a região da trachea e sobre o peito.

Ás vezes o mau estado gastrico é claramente manifesto e traduz-se pela lingua saburrosa, nauseas e vomitos ; então um vomitivo e sobretudo a ipecacuanha no começo do tratamento produzem o melhor resultado : se este estado das vias digestivas não desaparece completamente, um purgante nos dias seguintes faz cessar o que ainda resta das perturbações.

Alguns authores e sobretudo Schaller que, como já fizemos notar, considerava a grippe como um catarrho palustre, empregavam o sulfato de quinina como o verdadeiro tratamento, o remedio especifico da grippe ; mas uma opinião tão absoluta não nos parece admissivel, pois que são multiplos e variados os elementos pathogenicos que entram na constituição da grippe, as formas e os typos febris que ella pode revestir, segundo os tempos e os paizes, portanto são numerosas e diversas as indicações que se deduzem d'elles. Reconhecendo como exactos os factos que alguns authores apresentam a este respeito, e como legitimas as suas deducções praticas, attendendo aos lugares aonde elles observaram e praticaram, devemos notar que o character bem claro da remittencia ou intermittencia, que nos fornece uma indicação formal para

o emprego do sulfato de quinina, encontra-se nos paizes, aonde os elementos etiologicos, palustre e catarrhal, se combinam. Mas não acontece o mesmo n'outros paizes em que a influencia palustre falta totalmente. Comtudo, julgamos que o sulfato de quinina é um medicamento muitas vezes util no tratamento da grippe, e que se deve empregar n'alguns casos : assim, contra os arrepios erraticos, alternativas de frio e calor, suores irregulares que fatigam muito os doentes, sobretudo se estes phenomenos tomam um character remittente muito notavel, e com maior razão quando são francamente intermittentes.

Este mesmo medicamento combate efficazmente as nevralgias que apparecem menos frequentemente.

Em resumo, a medicação pelo sulfato de quinina, que offerece vantagens nas condições que acabamos de expôr, não pode ser considerada como methodo regular e sobretudo exclusivo do tratamento da grippe.

A introdução da medicação alcoolica no tratamento das doenças febris, das phlegmasias agudas, e principalmente a sua efficacia na pneumonia, levaram alguns aucthores a experimental-a na grippe, e particularmente na bronchite e pneumonia que d'ella dependem. Effectivamente, na epidemia de 1870 a 1871, empregou-se o alcool, o qual deu bons resultados, muito principalmente porque n'esta epidemia dominou, d'uma maneira notavel, o estado ataxo-adyamico.

Emfim, no decurso da doença e muitas vezes em toda a sua duração, devemos recorrer aos tonicos, quando o enfraquecimento persiste e a prostração custa a desaparecer. O extracto e o vinho de quina são os medicamentos mais

uteis, para ajudar o doente a atravessar o periodo de estado, e abreviar a duração da convalescença.

Durante a convalescença a hygiene deve ser rigorosamente observada. O doente não deve abandonar o leito, nem sahir do seu quarto, senão quando estiver perfeitamente curado, evitando, tanto quanto for possivel, expor-se ás variações atmosphericas, ás correntes d'ar, ao frio, ou demorar-se n'um lugar humido, para impedir as recabidas ou o desenvolvimento d'alguma affecção do thorax.

Alem d'estes cuidados hygienicos, devemos empregar todos os meios proprios para restaurar o organismo, e reparar as perdas que elle experimentou. Convem ter muita precaução com o apparelho digestivo para prevenir as indigestões. Pode-se excitar o appetite por meio de bebidas amargas, como macerações de quina, quassia e calumba. E se, em seguida a uma gripe intensa, os doentes conservam na mucosa dos bronchios um certo estado de irritação chronica, cujo desapparecimento seja demorado, o medico pode empregar os resinosos e os sulfurosos em bebidas e em banhos. Mas se a convalescença se tornar muito longa, e o organismo for enfraquecendo progressivamente, não devemos hesitar em aconselhar aos doentes a mudança d'ares, como se recommenda na asthma e coqueluche graves.

O que temos dito para o tratamento da gripe em geral, deve applicar-se ao da pneumonia, como complicação, que não é geralmente uma pneumonia ordinaria, e se faz notar por sua grande tendencia á adynamia. A sangria raras vezes está indicada n'este caso; mas em compensação, as preparações tonicas e vinosas podem

prestar immensos serviços, sobretudo quando se favorece a sua acção com revulsivos cutaneos.

O tartaro estibiado póde ser muitas vezes util; é necessario comtudo graduar a sua acção para evitar os perigos d'uma hyposthenisação exagerada. Chauffard aconselha a ipecacuanha em doses fraccionadas. Assim administrada, diz elle, é um resolutivo poderoso das phlegmasias pulmonares, e não expõe a enfraquecer o doente como o tartaro estibiado em alta dose.

CAPITULO XII

NATUREZA

A natureza da grippe é para os nosologistas um assumpto muito controverso, e sobre que se teem apresentado opiniões as mais diversas.

Uns querem que a grippe seja uma phlegmasia puramente local das vias respiratorias com phenomenos geraes especiaes devidos ao caracter epidemico da doença.

Hardy e Béhier, sectarios d'esta opinião, dizem que a grippe é simplesmente uma bronchite, modificada

na sua expressão symptomatica pela forma epidemica que reveste; outros, pelo contrario, admittem que a grippe é uma doença geral com determinações locais variaveis sobre um grupo d'apparelhos, sobre um ou outro apparelho em particular.

Attendendo ás perturbações nervosas tão notaveis que acompanham a grippe, á disproporção que existe entre os symptomas thoracicos e os outros phenomenos morbidos, e á circumstancia de que, faltando em numerosos casos a bronchite, a doença percorre os seus periodos sem localisações determinadas e bem apreciaveis, parece-nos que a grippe é uma doença geral cuja causa nos é desconhecida na sua essencia e séde; e, sem termos a pretensão de resolver uma questão tão delicada e difficil, adoptamos a opinião d'aquelles que consideram a grippe como uma febre catharral epidemica. Esta palavra febre mostra que o organismo é constantemente atacado nos seus systemas dominadores e ulteriormente no seu todo, que a affecção predomina sobre as lesões locais, e que as perturbações nervosas ou a dyscrasia sanguinea são as condições etiologicas primordiales da grippe. O catarrho é a manifestação caracteristica d'este genero de affecção; collocamos, pois, a grippe entre as affecções catarraes que Bergeron define assim: doenças que invadem todas as mucosas, ou se limitam a algumas d'ellas, mas que teem todas caracteres communs; inflamação com hypersecreção, reacção febril e perturbações geraes, não proporcionaes á intensidade das lesões locais, e que são devidas nas suas manifestações agudas a influencias atmospericas, cuja essencia nos escapa; demais, o character epidemico proprio da grippe, permite

distinguil-a das outras affecções catharraes febris esporadicas.

Emfim, para terminarmos, apresentamos á opinião de Raige-Delorme nas seguintes linhas que transcrevemos do *Compendio de Medecina Pratica* :

«Si nous considérons l'ensemble des symptômes de
«la grippe, son développement sous la forme exclusive
«d'épidémie, la marche des épidémies qui se propagent
«à une grande étendue de pays, quelquefois même à des
«parties considérables du globe, nous ne pouvons nous
«empêcher d'y voir une maladie, *sui generis*, produite,
«comme la peste noire du XIV siècle, comme le choléra
«de notre siècle, par une cause inconnue mais générale;
«une maladie affectant, quoique à une faible degré,
«les fonctions vitales, pour ainsi dire, de même que le
«font ces deux dernières épidémies et toutes celles qui,
«produites par infection, telles que le typhus, la fièvre
«jaune, la peste, les dysenteries épidémiques, sont assimilées à un empoisonnement miasmatique; une maladie
«générale, enfin, qui se traduit par quelques symptômes
«locaux importants, sans doute, comme caractères spécifiques, mais signes d'une condition organique purement accessoire et secondaire, qui ne peut à elle seule
«constituer la maladie. En un mot, nous pensons que
«l'irritation ou l'inflammation de la membrane muqueuse
«nasale, pharyngienne et bronchique, n'est que l'effet
«d'une cause ou d'une alteration plus profonde, dont on
«ne peut pas plus contester l'existence dans la grippe
«que dans les empoisonnements par des gaz délétères.»

CONCLUSÕES

A gripe é uma doença geral, e tem por causa o conjuncto das modificações atmosphericas.

Nada prova que a doença seja contagiosa.

Ella é essencialmente variavel nas suas manifestações symptomaticas.

Em razão de sua grande tendencia á adynamia, a medicação tonica está muitas vezes indicada.

PROPOSIÇÕES

ANATOMIA.—Não admittimos a doutrina de Bowmann sobre a estrutura muscular.

PHYSIOLOGIA.—Admittimos a opinião de Hamberger sobre o papel dos musculos intercostaes nos movimentos respiratorios.

MATERIA MEDICA.—O tartaro emetico produz o vomito por uma acção especial sobre o systema nervoso, e não por uma acção meramente irritante.

PATHOLOGIA EXTERNA.—Os cancros por infecção são o effeito do transporte dos elementos do cancro primitivo por intermedio do sangue.

OPERAÇÕES.—Para a extracção dos calculos vesicaes, é preferivel, em geral, a talha á lithotricia.

OBSTETRÍCIA.—Nos casos de vomitos incoerciveis que se declarem, passado o sexto mez da gestação, deve provocar-se o parto prematuro.

PATHOLOGIA INTERNA.—As formas benigna e grave da variola não justificam a admissão de venenos variolicos multiplos.

ANATOMIA PATHOLOGICA.—Não está demonstrado que a infecção purulenta seja devida á passagem do pus para o sangue.

HYGIENE.—As salinas são um meio de saneamento dos pantanos.

PATHOLOGIA GERAL.—Não admittimos senão hydropisias mechanicas.

Approvada.

Pimenta.

Póde Imprimir-se.

O CONSELHEIRO DIRECTOR

Costa Leite.