

10

N.º 10. *N.º 354*

DA VARIOLA

DISSERTAÇÃO INAUGURAL

PARA

ACTO GRANDE

SEGUIDA DE NOVE PROPOSIÇÕES

APRESENTADA

A

ESCOLA MEDICO-CIRURGICA DO PORTO

PARA SER DEFENDIDA

POR

ANTONIO RAMOS MOUTINHO D'ALMEIDA E SOUSA

SOB A PRESIDENCIA

DO

EXCELLENTISSIMO SENHOR

Eduardo Pereira Fimantas

LENTE DA 6.ª CADEIRA

PORTO

IMPRESA POPULAR DE MATTOS CARVALHO & VIEIRA PAIVA
67, Rua do Bomjardim, 67

1874

16/10 EME

Para o dia 25 de Julho de 1874, pelas
12 horas da manhã

Presidente - D. Ex. Sr.

Eduardo Pereira Pimentel

D. Ex. Sr.

Seguintes { D. Agostinho Antonio do Lauto.
D. João Henrique d'Oliveira Barros.
D. José Carlos Lopes Junior.
Antonio Joaquim de Moraes Caldas.

ESCOLA MEDICO-CIRURGICA DO PORTO

DIRECTOR

O ILL.^{mo} E EXC.^{mo} SNR.

CONSELHEIRO MANOEL MARIA DA COSTA LEITE

SECRETARIO

O ILL.^{mo} E EXC.^{mo} SNR.

ANTONIO JOAQUIM DE MORAES CALDAS

CORPO CATHEDRATICO

LENTES PROPRIETARIOS

OS ILL.^{mos} E EXC.^{mos} SNRS.

1. ^a CADEIRA—Anatomia descriptiva e geral.....	João Pereira Dias Lebre.
2. ^a CADEIRA—Physiologia.....	Dr. José Carlos Lopes Junior.
3. ^a CADEIRA—Historia natural dos medicamentos. Materia medica.....	João Xavier d'Oliveira Barros.
4. ^a CADEIRA—Pathologia externa e Therapeutica externa.....	Illidio Ayres Pereira do Valle. Pedro Augusto Dias.
5. ^a CADEIRA—Medicina operatoria.....	Eduardo Pereira Pimenta.
6. ^a CADEIRA—Partos, molestias das mulheres de parto e dos recém-nascidos.....	José d'Andrade Gramaxo. Antonio d'Oliveira Monteiro.
7. ^a CADEIRA—Pathologia interna. Therapeutica interna. Historia medica.	Agostinho Antonio do Souto.
8. ^a CADEIRA—Clinica medica.....	José Joaquim da Silva Amado.
9. ^a CADEIRA—Clinica cirurgica.....	Dr. José F. Ayres de Gouvêa Osorio.
10. ^a CADEIRA—Anatomia pathologica.....	Manoel Rodrigues da Silva Pinto.
11. ^a CADEIRA—Medicina legal. Hygiene privada e publica. Toxicologia geral.....	
Curso de pathologia geral.....	

LENTES JUBILADOS

Secção medica.....	{ Dr. José Pereira Reis. Dr. Francisco Velloso da Cruz. Dr. Antonio Ferreira de Macedo Pinto.
Secção cirurgica.....	{ Antonio Bernardino d'Almeida. Luiz Pereira da Fonseca. Conselheiro Manoel M. da Costa Leite.

LENTES SUBSTITUTOS

Secção medica.....	{ Manoel Rodrigues da Silva Pinto. Vaga.
Secção cirurgica.....	{ Antonio Joaquim de Moraes Caldas. Vaga.

LENTE DEMONSTRADOR

Secção cirurgica.....	Manoel de Jesus Antunes Lemos.
-----------------------	--------------------------------

A Escola não responde pelas doutrinas expendidas na dissertação e enuncia-
das nas proposições.

(REGULAMENTO DA ESCOLA DE 23 DE ABRIL DE 1840,
ARTIGO 155.º)

Á
MEMORIA
DE
SEUS PAES
TRIBUTO DE SAUDADE INFINDA

O. E D.

ANTONIO RAMOS MOUTINHO D'ALMEIDA E SOUSA.



A SUA FAMÍLIA

AMIZADE E AFFECTO

OFF.

© Auctor.

AO SEU DIGNISSIMO PRESIDENTE

o

EXCELLENTISSIMO SENHOR

Eduardo Pereira Pimenta

EM TESTEMUNHO DE RECONHECIMENTO

PELA SOLICITUDE AFAN E ESmero COM QUE ME TRATOU
NA MINHA ENFERMIDADE
E PELOS SERVIÇOS QUE ME PRESTOU AJUDANDO-ME NA REDACÇÃO
D'ESTE TRABALHO

G. D. E. G.

ANTONIO RAMOS MOUTINHO D'ALMEIDA E SOUSA.

AO SEU PARTICULAR AMIGO

o

ILLUSTRISSIMO SENHOR

CAMILLO JOSÉ DE SOUSA

MEDICO-CIRURGIÃO
PELA ESCOLA MEDICO-CIRURGICA DO PORTO,
FACULTATIVO DO PARTIDO DO CONCELHO DE GONDOMAR
E SUB-DELEGADO DE SAUDE NO MESMO CONCELHO

*Em testemunha da muita apreça e alta
consideração em que tem as suas qualidades
como homem, amigo e clinico*

OFF.

O Auctor.



AOS SEUS CONDISCIPULOS



EM TESTEMUNHO DE RECORDAÇÃO E SAUDADE

AOS SEUS AMIGOS

EM TESTEMUNHO DE DEDICAÇÃO SINCERA E AMIZADE NUNCA ESQUECIDA

OFF.

O Auctor.



INTRODUÇÃO

Entre todas as doenças do fôro medico occupa um logar distincto a que serve de assumpto ao nosso trabalho.—Molestia ora benigna, ora grave, já esporadica, já epidemica e contagiosa, a variola compromette a existencia de milhares de individuos, determina n'outros lesões e disformidades variadas, chega até a destruir parcial ou totalmente orgãos e apparatus, e, se por ventura, não aniquila a vida, nem estorva o exercicio de funcções indispensaveis ao bem estar do homem, semelhante ao tufão assolador, açoutando a messe, esperança futura do homem do campo, deixa quasi constantemente vestigios indeleveis, que não pôdem fazer duvidar da sua passagem.

E' na verdade negro o quadro dos effeitos produzidos pela doença, de que se trata; mas para attenual-o e exalçar os beneficios, que a medecina prestou e presta á humanidade afflicta, basta fallar na brilhante descoberta de Jenner, que, pondo a humanidade quasi acoberto dos effeitos destruidores de tão terrivel flagello, habilitou a arte de curar e prevenir doenças a um triumpho, que de certo com as armas ordinarias não obtivera; e, apesar d'isso, ainda hoje setenta e seis annos depois de conhecido este admiravel e providencial philatico

das consequencias da variola, vêmos com pezar e indignação o immerecido desprezo, com que por muitos é tratado: se desleixo se ignorancia, não o sabemos; é porém sabido e averiguado, que tendo a variola reinado epidemicamente no Porto e suas immedições em quasi todo o anno proximo passado e parte do presente, apesar das centenas de victimas, que teem succumbido a esta mortifera epidemia, nem por isso a vaccina é procurada com o afan e interesse que eram de esperar.

Foram estas duas circumstancias, a da epidemia e a do desleixo do povo em procurar a vaccina, observadas por nós nas freguezias ruraes do concelho da nossa naturalidade, que dictaram a escolha do assumpto para esta dissertação; sendo-nos porém impossivel emittir idéas novas sobre esta materia, limitar-nos-hemos a apresentar muito succintamente o que podêmos colher do estudo que fizemos d'esta doença em diversos livros de pathologia, e estudando a variola desde a sua genese até ao tratamento, a proposito d'este lembraremos a necessidade que ha de inculcar no animo dos povos as vantagens da vaccinação como prophylatico de tão horrivel doença, fazendo desde já votos porque outros melhor habilitados cooperem no mesmo sentido e o governo empregue todos os meios ao seu alcance para propagar esta idéa. Julgamos que d'este modo, satisfazendo a lei, concorreremos para o bem estar dos povos, estudando com particular attenção alguma cousa que lhes póde ser de grande utilidade.

Poucas e mesquinhas são as nossas forças para o desempenho de tão ardua missão; porém a benevolencia do illustrado jury, que tem de julgar este trabalho, supprirá o muito que lhe falta, e desculpará os innumerados defeitos, que n'elle de certo se encontram, devidos a que as forças do artifice são pequenas para tão grande obra.

DEFINIÇÃO E HISTORIA

A variola, denominada tambem febre variolosa, be-xigas, etc., é uma febre eruptiva contagiosa, caracteri-sada na sua fôrma grave e completa por phenomenos febris seguidos, alguns dias depois, por uma erupção papulosa da pelle e das mucosas, que mais tarde se transforma em pustulas com suppuração consecutiva acompanhada de febre secundaria; estas pustulas, exsi-cando-se, fôrnam finalmente crustas, cuja queda deixa em seu logar pequenas cicatrizes irregulares.

A palavra *variola* é um termo novo da lingua la-tina, de que se serviu pela primeira vez Marius, bispo d'Avenches, para designar a doença de que nos occu-pamos.

Elle deriva talvez do latim, *varius*, vario, malhado, de diversas côres, recordando as manchas, que apresenta a pelle dos individuos affectados, ou, como querem ou-tros, de *varus* que significa botões, nodoas, verrugas, ou bolhas pequenas, que nascem sobre a face.

Seja porém qual for a sua etymologia, é certo ser a variola uma doença nova, não conhecida dos gregos, nem dos romanos, pois que nos seus livros, que chega-ram até nós não se encontra descripção, nem ao menos simples menção d'esta molestia.

Sendo certo, que a variola não foi conhecida dos gregos e romanos, qual seria a sua origem? Parece provavel que ella não appareceu nas nações civilisadas antes do sexto seculo.

Prosper Alpinus diz que a variola nascera no Egypto, apoiando-se em que todas as doenças contagiosas provêm d'este paiz, onde o abaixamento das aguas dos canaes do Cairo é, segundo elle, origem do desenvolvimento de todas as molestias d'este genero. Esta opinião porém é pouco fundada, e crê-se mais geralmente, que foi na Arabia onde primeiro appareceu a variola.

Mead diz que, segundo um manuscripto da bibliotheca de Leyde, ella se desenvolveu pela primeira vez em terreno arabe em 572, era do nascimento de Mahomet. A exacta determinação d'esta era parece-nos todavia questionavel, visto ter sido sempre costume dos historiadores, alliar o acontecimento de factos notaveis ao nascimento de homens celebres; e, no nosso caso é tanto mais para duvidar, quanto parece ter a variola já reinado na Europa dous annos antes d'essa epocha, segundo se collige da passagem seguinte extrahida da chronica de Marius, bispo d'Avenches: hoc anno «570» *morbis validus cum profluvio ventris et VARIOLIS Italiam Galiamque valdè afflixit.*

Não se póde saber ao certo, se a palavra *variolis* se applica aqui á doença conhecida posteriormente debaixo da denominação de variola; é certo porém que essa doença, fosse qual fosse, se apasiguou e reapareceu depois em 580 com novas forças, fazendo grande numero de victimas e entre ellas Austregilde, mulher de Gontram, rei de Borgonha, a qual falleceu na idade de trinta e dous annos, sendo accusados seus medicos, Nicolas e Donat de terem apressado a sua morte com os medicamentos que lhe ministraram, pelo que seu marido os mandou degollar sobre o tumulo da esposa em cumprimento da sua ultima vontade.

Pelas considerações que deixamos expostas, se vê, que, ao certo, se não póde saber o anno do apparecimento da variola; sendo porém provavel que ella tivesse sua origem na Arabia no fim do sexto seculo, e

que d'ahi se espalhou successivamente pelos diversos povos aonde os arabes levaram as suas armas.

Foi assim que, no reinado de Califa Omar, a variola se manifestou com extraordinaria intensidade no Egypto em 640, anno da irrupção dos arabes n'este paiz, sendo talvez este facto, que deu logar a affirmarem alguns escriptores, que ella tinha apparecido então pela primeira vez.

Proseguindo os arabes nas suas conquistas depois de 640, a variola os acompanhou á Persia, Chaldea, Mesoptamia, Egypto, Tartaria e Mingrelia.

Depois, no oitavo seculo, com a sua invasão na Europa, appareceu ella na Hespanha, Sicilia, Napoles e na primeira Narboneza. No nono seculo a variola era doença bem conhecida entre os arabes, e os medicos d'esta nação escreveram tratados ácerca d'ella, sobresahindo entre todos o de Rhazés, que apesar de ser o mais antigo é o mais completo, pois que apresenta uma descripção exacta e precisa da variola, apesar de lhe ter esquecido mencionar um dos seus caracteres mais importantes, o contagio.

Nos seculos decimo, undecimo e duodecimo, a variola continuou a fazer progressos na Europa meridional, onde era já bem conhecida desde o primeiro d'esses seculos, existindo até varios escriptos ácerca d'ella.

Ser-nos-hia necessario percorrer a historia dos diversos povos e das suas conquistas e descobertas, para podermos fazer a historia da variola desde essa epocha até hoje, o que seria incompativel com os limites d'um trabalho d'esta ordem; seremos pois o mais resumidos possivel, apontando sómente alguns factos mais notaveis, e que de per si sós seriam bastantes para mostrar, que a variola é uma doença altamente contagiosa.

Continuando pois, diremos, que com as primeiras cruzadas a variola foi de novo importada para a Europa, e assolou principalmente os paizes, aonde ainda não tinha apparecido, a Inglaterra, a Allemanha, a França e a Polonia; depois estendendo-se á maior parte da Europa, grassou em quasi todo este continente no seculo decimo quinto, menos no Norte aonde só pene-

trou mais tarde, pois que então não era conhecida, nem de nome, na Laponia, Islandia e Groelandia.

Na Africa, a variola, tinha-se tambem espalhado muito, escapando todavia ao contagio algumas terras do lado do Cabo da Boa Esperança, aonde os habitantes, na maior parte selvagens, estavam separados uns dos outros por desertos vastos e impenetraveis, e desligados das outras nações pela falta de relações commerciaes.

Na Asia, a variola, espalhou-se mais rapidamente, escapando apenas ao contagio algumas ilhas do mar das Indias, que não tinham relações commerciaes com os povos, aonde ella tinha penetrado.

Os habitantes da America tambem não tinham conhecimento d'esta doença antes de terem relações com os europeus; porém depois da descoberta d'esse continente em 1492, a variola não tardou ahi a manifestar-se. Assim em 1517 os hespanhoes a levaram a S. Domingos e depois ao Mexico, onde ella fez rapidos progressos.

No principio do decimo setimo seculo, a variola, que ainda então não tinha penetrado, senão em algumas das Antilhas e no Mexico, foi levada á parte septentrional da America pelos inglezes ahi estabelecidos, de modo que em pouco tempo se espalhou, na Virginia, Carolina e nova Inglaterra.

No meado d'esse seculo era ainda desconhecida esta doença no Brazil, e, segundo Guilherme Pison, no intervallo de trinta annos, só uma vez, os escravos negros para ahi a transportaram, infectando os seus companheiros, dos quaes morreram muitos.

Ao mesmo tempo a variola, que ainda não tinha chegado á ilha de Ferróe, ahi foi levada por um joven dinamarquez, que a communicou a uma lavadeira por intermedio da camisa, que lhe mandou lavar, sendo esta mulher ulteriormente um foco de infecção, que propagou a doença a grande numero de pessoas.

No fim do decimo setimo seculo a variola era já conhecida de quasi todo o mundo, e, as Indias Orientaes, a ilha de Sande, as Mollucas e as Philippinas, que até

então tinham estado ao abrigo d'esta doença, foram infectadas pelos hollandezes que para ahi a importaram.

Depois no seculo dezoito, a variola, atacou alguns dos paizes, aonde não tinha penetrado ainda. Da Dinamarca ella passou a Groelandia, em 1735, d'Africa foi levada á Carolina do Sul em 1738, e finalmente, em 1775 os hespanhoes a levaram ao cabo de Edgecomb, de modo que no fim do seculo passado, a variola já se tinha espalhado por todo o mundo conhecido.

Antes do meado d'esse seculo tinha principiado a pôr-se em prática um meio tendente a preservar d'esta doença.

Este meio, que já era usado na China e na Persia, desde tempos immemoriaes, foi conhecido na Europa em 1721.

Queremos fallar das inoculações do virus variolico. Em Inglaterra foi onde principiaram a usar-se, havendo discussões sobre as vantagens e desvantagens d'este meio therapeutico. Depois principiou a ser seguido em França, e o duque d'Orleans o fez pôr em prática em seus filhos em 1756.

Nenhumas considerações faremos sobre a utilidade d'este meio, por quanto a descoberta posterior da vaccina veio tirar toda a importancia prática ás inoculações do virus variolico.

Em conclusão, no presente seculo, a variola tem continuado a apparecer, já esporadica, já epidemica; graças porém á prática da vaccinação, as consequencias d'esta terrivel doença tem sido consideravelmente attenuadas, de modo que os casos fataes tem sido em numero muito menor do que nos seculos anteriores.

GENESE E ETIOLOGIA

A variola é produzida por um principio contagioso, de que não podemos explicar a origem, mas que somos forçados a admittir em presença de seus effeitos; estudos modernos tendem a estabelecer, que o contagio é produzido por organismos inferiores, animaes ou vegetaes, mas o facto ainda não está demonstrado, pois que em muitos casos não se tem podido encontrar esses proto-organismos, o que nos leva a crer, que essas formações organicas são antes effeito do que causa do envenenamento variolico; a natureza, pois, do veneno morbido é ainda desconhecida; isto porém, não impede que a variola seja considerada uma doença virulenta e infecto-contagiosa, isto é, susceptivel de transmissão já a distancia, já por meio do contacto mediato ou immediato. É o liquido das pustulas, que, collocado sobre uma parte destituída da epiderme, se torna agente do contagio; são os productos exhalados pelas superficies cutanea e pulmonar do doente e os contidos nas particulas organicas resultantes da exsicação das pustulas, que, transmittidos por meio do ar atmosferico, se tornam agentes da infecção.

Ignora-se a epocha precisa do desenvolvimento do principio contagioso, mas suppõe-se com verosimilhan-

ça, que elle se fórma no momento em que principia a suppuração.

No estado fresco o veneno tem o seu maximo de actividade na occasião, em que o conteúdo seroso das vesiculas principia a tornar-se purulento; porém elle não perde as suas propriedades contagiosas depois da exsicação das pustulas, pois que as crustas, quando preservadas do contacto do ar, conservam as suas propriedades contagiosas, ainda tres annos depois da sua queda.

O virus variolico um e unico é capaz de dar logar tanto ao apparecimento das fórmas graves, como das benignas da doença; assim se um individuo affectado de varioloide infectar um outro, este ultimo pôde contrahir a fórma grave da doença e vice-versa.

Nós já tivemos occasião de observar um facto d'esta natureza, que nos pareceu concludente; é o seguinte: «Uma menina de onze annos, vaccinada, teve a varioloide; dez dias depois da exsicação dos botões o pae d'esta creança, homem de quarenta annos, não vaccinado, e que tinha estado de cama com um embaraço gastrico febril leve, appareceu affectado de variola confluyente, da qual morreu no periodo de suppuração; parece-nos que este facto está d'accordo com o que deixamos exposto, pois que é para nós fóra de duvida, que a varioloide da filha foi a causa da variola grave do pae.

As razões que temos para avançar o que deixamos exposto, são as seguintes: a variola não reinava ainda epidemicamente n'essa povoação, apenas dous ou tres casos se tinham manifestado e esses a grande distancia da habitação d'esse individuo, o qual não tinha sahido de casa, nem durante, nem depois da doença da filha, por estar convalescente do embaraço gastrico.

Esse individuo pois, devia considerar-se isolado, e o contagio, a não provir da varioloide da filha, não pôde facilmente ser explicado; de mais a unidade do virus variolico está plenamente demonstrada pela experiencia, pois que as inoculações da variola, feitas com o pus de variola benigna, deram muitas vezes logar ao apparecimento d'uma variola grave.

Por estas considerações julgamos racional a opinião da maxima parte dos pathologistas, que consideram a pluralidade de fórmias da variola dependente da differença das predisposições individuaes e não da multiplicidade de venenos. O veneno é um, diz Jaccoud, a receptibilidade multipla como o individuo.

Na variola pois, como em todas as doenças, a origem do facto morbido é devida á reunião de dous factores, principio morbifico e predisposição individual; e, nomeadamente n'esta doença, é a receptibilidade do individuo, que dá logar á intensidade dos phenomenos morbidos e á gravidade da doença.

Esta predisposição individual tem sido, em todos os tempos, desigual nos diversos individuos, pois que, antes mesmo da descoberta da vaccina, individuos havia, que se podiam expôr impunemente ao contagio, e outros que, expondo-se a elle, contrahiam apenas a fórmula leve da variola, a *varioloide*.

Como regra geral esta predisposição extingue-se depois do primeiro insulto; alguns factos, porém, demonstram que a variola pôde affectar o mesmo individuo mais de uma vez.

Mead diz ter sido testemunha de tres erupções, que se succederam com pequeno intervallo na mesma mulher; Dehaen falla d'um individuo, que, tendo sido atacado já seis vezes, morreu da setima; Borsieri cita o facto d'um enfermo, que falleceu de 74 annos com a variola, sendo já a decima quinta vez que era atacado.

Estes factos porém são excepçionaes, e, a menos que se não tenha passado já um grande numero de annos, é raro que a variola se repita no mesmo individuo, e, se em alguns casos se repete é quasi sempre a fórmula leve, que se observa.

Um effeito analogo ao da extincção da predisposição para contrahir a variola, depois do primeiro ataque é o provocado pela vaccina.

Em alguns individuos ella extingue a predisposição por toda a vida, em outros a predisposição volta passado um certo numero de annos, que não é o mesmo em todos os individuos, mas em geral em grau tão

pouco pronunciado, que os individuos contraem apenas as fórmas pouco graves da doença.

Em certas epochas, debaixo da influencia de condições especiaes atmosphericas ou outras, que nos é impossivel apreciar exactamente, a intensidade do virus variolico, ou a receptibilidade dos habitantes augmenta consideravelmente; a variola torna-se então epidemica, accommettendo um grande numero de individuos com violencia e furor, que não são identicos em todos os casos.

De duração variavel, estas epidemias, são umas vezes benignas, outras demasiadamente malignas, sem que se possa dar razão satisfactoria do facto.

Sydenham, depois de ter estudado muitas epidemias de variola, notou, que ellas eram regulares e benignas, quando principiavam no equinoccio da primavera, e que eram em extremo malignas, e seguiam uma marcha irregular, quando principiavam em janeiro.

As epidemias ordinarias principiam em geral na primavera, dominam o estio, continuam no outomno, cessam em parte no fim d'este, e desaparecem no inverno; mas segundo Bucholz é o contrario que se observa.

É de observação nossa, que a epidemia, que reinou na terra da nossa naturalidade, ha um anno, podia considerar-se benigna no verão passado, que ella se apagou no fim d'elle, que recrudescceu, fazendo muitas victimas no meio do outomno, e, finalmente, que continuou no inverno com não menor intensidade.

As causas da terminação das epidemias são ignoradas; e, ou se admitta que o veneno se enfraquece á custa de se reproduzir, ou que ellas cessam, porque todos os individuos predispostos soffreram a doença, o que é certo é ellas durarem um tempo indeterminado e desaparecerem, sem que se possa dar razão cabal do facto.

O tempo, que medeia de umas a outras epidemias, é tambem variavel; umas vezes passam-se muitos annos entre duas epidemias; outras vezes ao contrario ellas succedem-se em epochas approximadas.

Todos os climas, estações, idades, sexos, raças, etc.

estão sujeitas á variola. Pelo que respeita ás idades, parece, que esta doença é mais frequente na infancia, menos na juventude e adolescencia e rara na velhice. O feto não está d'ella isento, pois é notorio terem nascido creanças com cicatrizes da variola, e isto, mesmo sem a mãe ter sido affectada durante a gravidez.

Ha individuos, que nunca contrahiram a variola, apesar de se terem exposto ao contagio repetidas vezes, e familias, em que este privilegio de isenção parece passar de paes a filhos. Outros ha, em que essa notavel particularidade não dura por toda a vida, e citam-se factos de individuos, que, tendo-se exposto impunemente ao contagio por muitas vezes, foram infectados depois, em idade menos propria para o apparecimento da doença. Finalmente a fraqueza constitucional, as fadigas, os excessos de todos os generos e as más condições hygienicas predispõe o individuo ás fórmas graves da doença; e, a fórma mais grave de todas, a *variola hemorrhagica*, apparece frequentes vezes n'esses individuos.

ANATOMIA PATHOLOGICA

Entre todas as modificações anatomo-pathologicas, que apresentam os individuos affectados de variola são as da pelle, que offerecem maior interesse, pois que, sendo as melhor observadas, servem de grande utilidade para caracterisar a doença, e na clinica assumem notavel importancia para o diagnostico, prognostico e therapeutica.

As lesões cutaneas da variola são as de uma dermatite superficial, tendendo á suppuração e á ulceração.

Nos casos leves a dermatite é superficial e a formação do pus tem logar exclusivamente nas cellulas da rede de Malpighio; nos casos graves ella invade o tecido da derme, destruindo-o e deixando como consequencia uma perda de substancia, que depois é coberta por tecido cicatricial.

A dermatite variolica começa por hyperemias circumscriptas e isoladas da pelle, as quaes atravessam toda a espessura da derme e penetram, segundo a opinião de Barendsprung, até o tecido cellular subcutaneo. Sobre esse fundo hyperemiado apparecem em seguida elevações endurecidas, circumscriptas, circulares, achatadas no centro, e que n'essa occasião não mostram signal algum de cavidade, nem de conteúdo liquido. São as *papulas variolicas*.

Estas papulas, que são formadas pelo alongamento das papillas e pela tumefacção das cellulas da camada de Malpighio, distinguem-se d'outras, taes como as do sarampo; porque estas tem a sua séde na epiderme e não debaixo d'ella.

Abstrahindo da hyperemia do corpo papillar a formação da papula variolica começa por uma inflammação circumscripta da epiderme, inflammação esta que dá logar a que as cellulas tomem um aspecto turvo e se tumefacçam. Esta tumefacção porém manifesta-se apenas nas camadas cellulares medias, chamadas cellulas de transição, não occupando as mais internas, nem as mais externas.

Em seguida se o processo segue a sua marcha natural, manifesta-se nas papulas uma exsudação serosa, que penetrando por entre as laminas da camada mucosa da epiderme, desassociando-lhe os elementos e levantando a camada cornea sem a destacar, transforma as referidas lesões cutaneas em vesiculas.

Mais tarde o conteúdo das vesiculas principia a turbar-se por uma mistura de corpusculos purulentos de modo que ellas se metamorphoseam em pustulas. A formação do pus começa nas camadas profundas da epiderme e succede a inflammação d'esta membrana; as cellulas até então hypertrophiadas dão n'essa occasião logar ao nascimento d'uma infinidade de corpusculos de pus, e bem depressa o conteúdo seroso das vesiculas é transformado em um liquido amarellado e purulento.

Nas fórmas leves o processo limita-se a essa suppuração puramente epithelial e n'esse caso o pus secca, e antes mesmo que as crustas se tenham destacado, já a derme está coberta de nova camada epithelial, de modo que depois da cura pouco se percebem as cicatrizes; porém o mais das vezes o corpo papillar suppura ao mesmo tempo que o epithelio: n'este caso duas eventualidades são possiveis; ou a inflammação toma o character d'uma inflammação intersticial e n'este caso a suppuração do corpo papillar não consiste só n'uma secreção, mas sim n'uma dissolução da substancia propria, sendo

n'esse caso, todas as partes da derme, que estavam imbebidas pelo exsudato, destruídas pela suppuração; ou a suppuração é sómente superficial ficando o corpo papillar intacto.

No primeiro caso ha perdas de substancia ou ulcerações que depois deixam em seu logar cicatrizes de todos conhecidas; no segundo o exsudato é eliminado sem necrose do tecido, o conteúdo das pustulas exsica-se, transforma-se n'uma crusta amarello-escura e dá em resultado a formação de elevações devidas á tumefacção do corpo papillar, as quaes mais tarde vão desapparecendo gradualmente até a pelle recobrar o seu aspecto normal.

A pustula variolica quando discreta apresenta a fórma espherica regular, todavia a confluencia das pustulas dá logar a fórmas mais complicadas. Em algumas pustulas existe uma depressão central, *umbigo*, que alguns auctores querem que seja um signal caracteristico da pustula variolica, todavia não deve aceitar-se essa opinião, pois que é certo que essa depressão falta na maxima parte das pustulas e resulta simplesmente, como se deprende de observações modernas, da existencia d'uma glandula sudoripara, ou d'um folliculo piloso no centro da pustula. As observações de Reindfleisch estão d'accordo com esta opinião, verificando que o conducto excretor das glandulas sudoriparas fórma uma especie de freio, que deprime o centro da pustula variolica.

Nós dissemos, que o conteúdo das pustulas variolicas era constituido por jovens cellulas epidermicas resultantes da scissão das cellulas hypertrophiadas que vinham reunir-se ao liquido seroso que ahí existia, e que em alguns casos, n'ellas se encontrava tambem restos de tecido necrosado; as observações, porém, de alguns micrographos levam a crer que nas pustulas variolicas existe de mais um certo numero de proto-organismos, animaes segundo uns, vegetaes segundo outros, o que tem levado alguns pathologistas a admitir, que sejam esses mycrophitos e mycrosoarios os agentes do contagio. Devemos todavia esperar novas investigações, pois

que as observações de alguns anatomo-pathologistas e entre ellas as de Lebert tem dado resultados negativos.

As differenças na configuração, extensão e disposição dos botões servem para a distincção das differentes especies de variola; assim botões separados uns dos outros por intervallos de pelle normal, tocando-se na circumferencia, ou finalmente formando coacervados vastas empolas, constituem a variola discreta, coherente e confluyente.

Em qualquer d'estas fórmulas o numero de pustulas é sempre menor no tronco e membros, do que na face, de modo que, na variola confluyente mesmo, a confluenca nunca é bem estabelecida senão n'esta ultima, pois que no resto do corpo ella é discreta, ou quando muito coherente.

É para notar que o volume das pustulas está sempre na razão inversa da abundancia da erupção.

São estas em geral as modificações cutaneas da variola habitual; porém casos ha em que a doença não segue o seu processo anatomico regular, de modo que as pustulas variolicas differem das que deixamos descriptas; assim se o conteúdo das pustulas se reabsorve ficando ellas vazias, temos a *variola emphysematosa*, se o conteúdo dos botões se perturba pouco, observa-se a *variola lymphatica ou serosa*, se finalmente os botões se enchem d'um liquido mais ou menos rubro, constituído por serosidade unida a sangue extravasado, realisa-se a *variola sanguinolenta, variola hemorrhagica*, ou mais vulgarmente *variola negra*.

Nas membranas mucosas diverge o exanthema do da pelle na sua fórmula e marcha. A hyperemia que na pelle é bem caracterizada pelo rubor da areola inflammatoria existente em volta das pustulas, nas mucosas o é muito menos; pois que o rubor é menos vivo e a papula tem uma cor branca nacarada. De mais em nenhum dos botões existe a depressão central, e finalmente o exanthema termina pela resolução, de modo que debaixo do epithelio não se encontra liquido algum e depois não existem cicatrizes.

A razão d'estas differenças póde ser dada pela hu-

midade constante em que estão estas membranas, pela diversidade de structura e por estarem menos sujeitas ao contacto do ar e dos corpos estranhos.

A irrupção do tegumento interno é na maioria dos casos limitada ás mucosas da bôca, pharynge e parte inferior do recto; porém nos casos graves a larynge, a trachêa, os grossos bronchios, o estomago, os intestinos e a urethra pôdem ser tambem séde do exanthema.

Do mesmo modo que em todas as molestias infeciosas o sangue dos individuos affectados de variola apresenta-se seroso e difluente. Na variola grave nota-se, que a proporção da urêa augmenta, e que ha diminuição da glycose e do oxygenio com augmento relativo d'acido carbonico, devido á falta de hematose cutanea e insufficiencia da respiração pulmonar.

Em alguns casos tem-se observado um augmento consideravel de leucocytos; e, finalmente, segundo as observações de Coze e Feltz o sangue contém uma fórma particular de vibrões, cuja existencia não tem podido ser observada por alguns anatomo-pathologistas.

Nos órgãos e parenchymas internos não são constantes as lesões da variola, apparecendo só nos casos graves.

As alterações visceraes, que as necropsias mais frequentemente teem demonstrado, são amollecimentos da mucosa gastro-intestinal e ulcerações arredondadas, que interessam toda a espessura da mesma, petechias e congestões nas pleuras e pulmões, hepatisação e splenisação d'estes ultimos, amollecimento e degeneração gordurosa do coração, injeccão das meninges, exsudações serosas no cerebro, tumefacção do baço e órgãos lymphoides, e finalmente, nos rins, as alterações caracteristicas da nephrite intersticial.

SYMPTOMAS

Para maior facilidade na descripção e segundo o exemplo de quasi todos os pathologistas, dividiremos a marcha da variola em quatro periodos, a saber: periodo de invasão, periodo de erupção, periodo de suppuração e periodo de exsicação. A estes quatro periodos poderia ainda acrescentar-se outro, o chamado periodo de incubação.

Como em todas as doenças virulentas, este periodo existe na variola, e, segundo a opinião de abalisados pathologistas, a sua duração é de doze a treze dias ou pondo um limite mais extenso, de onze a quatorze. É porém certo, que durante este periodo se não percebe geralmente phenomeno algum morbido, tanto nos casos leves, como nos casos graves; e por isso não deve ser considerado periodo da doença, nem deve ser incluído na descripção symptomatologica da variola, pois que n'esse caso, como muito bem diz Jaccoud seria necessario admittir doença sem doente.

Postas estas considerações passemos á descripção dos symptomatas da variola confirmada.

PRIMEIRO PERIODO — **invasão**

O primeiro phenomeno morbido que se manifesta nos individuos affectados de variola, ou antes aquelle de que os doentes primeiro se queixam, é um calefrio violento, prolongado e unico, ou pequenos calefrios repetidos, a que em ambos os casos succede immediatamente uma sensação incommoda e permanente de calor.

Não obstante, diz Jaccoud que os calefrios não são o symptoma inicial da variola; porque vinte e quatro, trinta e seis e até quarenta e oito horas antes d'elles se terem manifestado, já se póde observar, que a temperatura axillar se elevou um grau ou grau e meio. Aceitamos de bom grado a opinião de tão abalizado pathologista e clinico, por suppormos que ella é fundamentada em repetidas e rigorosas observações; somos porém obrigados a confessar, que as observações da maior parte dos clinicos terão de limitar-se aos phenomenos que se succedem aos calefrios; porque em geral, a menos que a variola appareça no curso d'outra doença, o facultativo é chamado depois d'estes se manifestarem, e o doente, quasi nunca está nos casos de avaliar essa elevação de temperatura; porque, como diz mesmo o citado pathologista, é pouco intensa para dar logar a phenomenos geraes de certa gravidade.

Em seguida aos calefrios apparece uma serie de phenomenos, entre os quaes sobresahe, por serem tão importantes, como veremos, para o diagnostico, a febre e a rachialgia.

A febre que, no primeiro ou segundo dia depois dos calefrios, póde attingir uma cifra elevadissima, é continua com pequenissimas remissões matutinas.

Ordinariamente a temperatura sobe a $39^{\circ},5$ e a $40^{\circ},5$; em alguns casos, mais raros, póde todavia elevar-se a 41° e a 42° .

A rachialgia rarissimas vezes falta; a sua intensidade porém varia desde a simples sensação de fadiga

lombar, até a dôr violenta d'uma nevralgia intensa. Em alguns casos pôde ser acompanhada de irradiações dolorosas para os membros inferiores e órgãos genitales e até de paraplegia. Trosseau refere um caso d'esta ordem, e, Woilez falla-nos de um caso de variola em que as dôres lombares coincidiam com uma retracção dolorosa do testiculo.

Com estes dous primeiros symptomatos coincide uma perturbação mais ou menos notavel de todas as grandes funcções da economia. Os movimentos do coração são precipitados, tumultuosos e, em alguns casos, acompanhados de uma dôr intensa, que o doente compara á constricção que sobre o coração produziria uma garra de ferro; o pulso é cheio, duro e frequente, sendo as pulsações das carotidas de tal modo violentas que são perceptíveis a distancia.

*

Este symptoma, que facilmente pôde ser observado, tem na nossa opinião subido valor.

A elle devemos o ter podido fazer um diagnostico exacto em um caso, em que sendo chamados para vêr uma creança de seis annos, durante o periodo de invasão da variola, não podemos observar outros symptomatos que nos podessem indicar a natureza da molestia. O quadro symptomatico era inteiramente semelhante ao do embaraço gastrico febril; impressionados todavia pela violencia das pulsações das carotidas, que no embaraço gastrico nunca se accentuam d'um modo tão caracteristico, pedimos ao pae do doente que lhe fizesse uma observação thermometrica, pela qual se verificou que a temperatura era um pouco superior a 40°.

Ficamos perplexos. Na manhã seguinte voltamos, nova observação foi feita e o thermometro marcou 40°2. Em resultado d'estas observações suppozemos uma variola e instituímos uma therapeutica apropriada. No dia seguinte de tarde obtivemos a confirmação de que não nos tinhamos enganado.

*

As funcções digestivas perturbam-se tambem consideravelmente; o doente accusa perda de appetite, mau gosto na bocca, e sêde intensa e abrasadora; a lingua está saburrosa; o epigastro é a séde d'uma dôr constrictiva, muito penosa, exacerbada pela pressão; muitas vezes apparecem nauseas e não raras vomitos que ao principio são alimentares e depois biliosos; finalmente uma constipação obstinada de ventre, e, em alguns casos, mas muito raros, diarrhea, são observadas n'este periodo.

No apparelho respiratorio não se encontram alterações notaveis: manifesta-se por vezes corysa, dyspnéa e oppressão thoracica que em alguns casos tomam um character assustador; estes dous ultimos phenomenos são todavia de origem nervosa, pois que a auscultação não revela alteração nos órgãos pulmonares.

As funcções nervosas acham-se altamente perturbadas, e é a este estado anormal que devem attribuir-se em grande parte as lesões funcçionaes da digestão, respiração, circulação e calorificação, que deixamos apontadas, notando todavia que além d'estes apparecem outros desvios nas funcções que mais particularmente estão a cargo do systema nervoso; pois que além da rachialgia, de que já fallamos, os variolosos soffrem n'este periodo de uma cephalalgia contínua, gravativa e lancinante, de insomnia ou sonhos penosos, de somnolencia ou coma interrompido momentaneamente por convulsões geraes e locaes, de agitação e ás vezes de delirio, que de ordinario tranquillo, pôde algumas vezes, mas raras, ser violento e furioso.

Entre os symptomas d'este periodo ha um, que posto falte muitas vezes, deve todavia enumerar-se, pois que, apparecendo, é de muita utilidade para o diagnostico, prognostico e therapeutica; queremos fallar das efflorescencias cutaneas premonitorias, que em geral apparecem no segundo dia.

Estas efflorescencias, *rash*, são de duas especies distinctas; umas são constituídas pela hyperemia de diversos pontos do tegumento externo; outras pela extravasção de sangue nas camadas sub-epidermicas.

As efflorescencias da primeira especie pôdem apre-

sentar-se de duas fórmãs; pequenas maculas arredondadas de côr rubra semelhantes ás do sarampo; ou grandes placas de côr igual, analogas ás da escarlatina; mas ambas offerecendo como signal caracteristico perderem a côr debaixo da pressão do dedo. As efflorescencias da segunda especie distinguem-se das antecedentes, por não perderem a côr pela pressão; variando em tamanho desde a cabeça d'um alfinete até ao de um botão pequeno, pôdem ser mais ou menos generalizadas, e, em alguns casos, apresentar uma côr livida, constituindo as petechias, signal quasi infallivel da variola hemorrhagica.

E' este o conjuncto de symptomas do primeiro periodo, cuja duração é de dous a tres dias, algumas vezes quatro e só excepcionalmente cinco.

SEGUNDO PERIODO — **erupção**

Regularmente ao terceiro dia no momento em que a febre chega ao seu ponto culminante, *fastigium*, é que começam a apparecer os primeiros signaes da erupção; maculas ou pequenas elevações de côr mais ou menos rubra se manifestam na pelle, começando primeiro pelo mento, labios, fronte e circumferencia dos olhos, e invadindo depois o resto da face, o pescoço, o tronco e os membros superiores e inferiores; na lingua e nas mucosas bocal e pharyngea vêem-se apparecer maculas arredondadas de côr rubra, mas menos viva, não proeminentes e que desapparecem debaixo da pressão.

Na pelle essas maculas transformam-se gradualmente em nodosidades conicas, *papulas variolicas*, que ulteriormente se transformam em vesiculas cheias de serosidade, as quaes vão successivamente augmentando de volume até ao quarto ou quinto dia, em que o liquido, principiando a turbar-se, marca o principio do terceiro periodo.

Nos casos regulares a sahida do exanthema completa-se em vinte e quatro até trinta e seis horas; porém casos ha em que ella só é perfeita em dous e mesmo tres dias, acontecendo n'este caso que, quando n'uma e mesma região algumas vesiculas se tornam purulentas, outras ainda são papulas.

Com a primeira erupção do exanthema, os symptomas do primeiro periodo soffrem uma remissão notavel, o estado do doente torna-se mais satisfactorio e, quando a erupção está terminada, o doente apresenta uma sensação de bem estar de dous dias de duração, que coincide com o abaixamento da temperatura do corpo a um grau quasi normal, observando-se todavia que na variola confluyente esta remissão é de mais curta duração. Taes são os symptomas do segundo periodo nos casos regulares; a duração d'este periodo é de quatro a cinco dias, no fim dos quaes as papulas variolicas principiam a tornar-se purulentas. É certo que alguns outros phenomenos, mui diversos dos que deixamos descriptos, pôdem apparecer, mas, constituindo elles factos graves, nós os reservaremos para outro logar.

TERCEIRO PERIODO — **suppuração**

O principio d'este periodo é marcado por uma elevação de temperatura, que está sempre em relação com a abundancia do exanthema, constituindo então a chamada febre secundaria ou de suppuração, que parece ser devida mais á inflammação cutanea do que á influencia do veneno morbido.

Esta febre, que póde attingir o mesmo grau que a febre de invasão, apparece nas discretas ao sexto dia e nas confluyentes ao setimo, segundo Borsieri, Jaccoud e outros; ou ao oitavo nas discretas e ao nono nas confluyentes segundo Trosseau.

Esta diversidade de opiniões na contagem dos dias não surprehenderá, pois que, apesar da marcha deter-

minada assignalada á variola, é certo que na apreciação da sua duração não ha a certeza mathematica que alguns lhe quizeram assignalar.

A essa elevação thermica póde reunir-se uma infinidade de complicações de que em outro logar fallaremos; mas nos casos regulares e até favoraveis com a febre de suppuração apparecem differentes symptomas penosos, que aggravam e tornam insupportavel ao doente a sua situação n'este periodo; ao mau estar geral, agitação, insomnia, delirio e finalmente todos os phenomenos do primeiro periodo, veem juntar-se outros, com especialidade na variola confluenta, que são resultantes do processo inflammatorio. Os botões cada vez maiores, de truncados que eram, tornam-se regularmente hemisphericos, e, quando abertos, deixam sahir pus ao principio esbranquiçado e alguns dias depois amarellado e espesso; ao mesmo tempo a pelle, que cerca os botões torna-se rubra e tumefacta; na variola discreta esta tumefacção é pouco consideravel e bem circumscripta; nas confluentes, porém, ou se fórman empolas consideraveis resultantes da confusão geral das pustulas, ou sobre um fundo uniformemente rubro se vêem uma multidão de pequenas pustulas de côr acinsentada, produzindo d'este modo a tumefacção geral da face e uma completa mudança nas feições do doente. As palpebras infiltradas e inchadas cerram-se por quatro, cinco até seis dias, reconhecendo este edêma por origem, não só a difficuldade da circulação cutanea, mas tambem a discrasia sanguinea resultante, já da intoxicação pelo veneno morbido, já das perdas organicas que o doente soffreu pela evolução natural da doença.

Pela sua parte, a inflammação das mucosas produzida pelo exanthema da bocca, pharynge, larynge, etc. dá logar a uma salivação abundante, que ao principio viscosa se torna depois mais espessa; a tornar-se, a deglutição difficil e mesmo impossivel, e a respiração frequente e anciada; e, ao apparecimento d'uma tosse penosa.

Depois ao nono, decimo, ou undecimo dias, a tumefacção da face diminue, os phenomenos pharyngeos e

laryngeos perdem a sua primitiva intensidade; porém apparecem outros do lado das regiões que foram atacadas mais tarde.

O doente accusa então dôres nas partes pudendas, difficuldade e até impossibilidade de urinar, que por vezes resultam da irritação que o contacto da urina provoca nas partes genitales externas.

Finalmente, quando a exsiccção já principiou na face, uma tumefacção consideravel e dolorosa se manifesta nas mãos, nos pés e ainda na parte inferior do antebraço e pernas. Esta tumefacção, a que Sydenham, Morton, Van-Switen, Borsieri e quasi todos os auctores dão grande importancia, é um phenomeno necessario na variola confluyente, pois que a ausencia d'este symptoma é n'essa especie de variola signal d'uma morte certa; todavia, como observa Trosseau, póde esse symptoma faltar sem grave risco do doente, quando uma crise estabelecida por um fluxo de ventre ou pelas urinas venha servir de compensação a este phenomeno.

Desde o meio d'este periodo e no seguinte os doentes exhalam de si um cheiro nauseabundo e insupportavel, que em alguns casos mesmo incommoda muito ao proprio doente.

QUARTO PERIODO — **exsiccção**

No undecimo ou duodecimo dia depois da invasão, quando a suppuração principia ainda a estabelecer-se nos membros, principalmente nos inferiores, começa a exsiccção na face. No principio d'este periodo ainda a febre, entretida pela suppuração dos membros, persiste alguns dias, mas em menor grau; porém, afóra esta pequena conservação de temperatura prévia, observa-se algumas vezes no periodo de exsiccção uma elevação thermica, sem que possa ser explicada por alguma das complicações d'este periodo. Leo diz, que na variola confluyente esta elevação de temperatura quasi nunca

falta, que costuma apparecer no decimo sexto dia, durando até o decimo nono, chegando em alguns casos o thermometro a marcar 39°,6 com pequenas remissões matutinas; e, que na variola discreta tambem existe, mas muito leve.

Com o pequeno numero de casos da nossa observação não estamos habilitados a emittir juizo seguro sobre a existencia ou não existencia d'essa febre, chamada por Leo febre terciaria ou de exsicação; é certo porém, que nos casos em que podémos fazer uma observação mais rigorosa, nem sempre a observamos. Na variola confluyente com terminação fatal nós observamol-a quasi sempre, mas devida ás complicações, na mesma especie com terminação favoravel, ella faltou em cinco casos, apparecendo em tres, e finalmente, na variola discreta nunca se desenvolveu.

O modo de exsicação das pustulas varia nas diversas regiões do corpo e nas differentes especies de variola.

Na variola discreta, as pustulas da face rompem-se, o seu conteúdo sahe e secca formando crustas, que, primeiro molles e de côr amarella ou esverdeada, depois se tornam duras e de côr escura: no corpo poucas são as pustulas em que isto succede; em geral ellas não se rompem, mas perdem a sua tensão, tornam-se escuras no centro e pela concreção do conteúdo transformam-se em crustas de côr amarello-escura, que mais tarde se destacam, deixando em seu logar cicatrizes. Na variola confluyente é raro, que isto succeda assim; n'estas, a exsicação na face faz-se quasi sempre pela concreção do conteúdo das pustulas, originando a formação d'uma crusta de côr escura: no tronco e parte dos membros a exsicação póde effectuar-se do mesmo modo; porém, nas plantas dos pés, nas palmas das mãos e ainda mesmo na parte inferior dos ante-braços e das pernas, não succede d'esse modo, especialmente nos individuos que tem a epiderme muito consistente; n'este caso as pustulas, que formam vastas empolas, não se rompem por causa da grande espessura da camada cornea da epiderme, o pus que ahi é menos espesso não se concreta, mas per-

siste liquido, formando vastos focos purulentos, que quando não se abrem, dão logar á necrose das camadas epidemicas e á formação d'ulceras profundas que cicatrizam por segunda intenção, como apontamos no artigo *anatomia pathologica*.

Á medida que a exsicação progride e que a tumefacção desaparece, os doentes accusam um prurido intenso, que os leva a arrancar as crustas, sendo a consequencia d'este facto, a formação, depois da cura, de maiores e mais disformes cicatrizes.

Desde os quatorze até aos dezoito dias está regularmente terminada a exsicação; porém a queda das crustas e a regeneração completa da epiderme só se faz mais tarde, regularmente dos vinte e cinco aos vinte e oito dias, ás vezes aos trinta e mais ainda.

Depois da queda das crustas vêem-se em seu logar cicatrizes arredondadas de côr rubra de vinho, côr esta que modificando-se pouco a pouco se transforma em branca, persistindo assim muitos annos, e ás vezes toda a vida.

MARCHA ANORMAL, COMPLICAÇÕES, TERMINAÇÕES, PROGNOSTICO

Nem sempre a variola segue a marcha habitual que lhe assignalamos, muitas vezes uma serie de complicações constituidas, quer pela maior violencia dos phenomenos ordinarios da doença, quer pelo apparecimento de phenomenos novos, afasta o processo morbido do caminho regular que costuma trilhar, de modo que não chega a obter-se a cura.

O conhecimento d'esses phenomenos é da maior importancia prática, porque é para elles que o clinico tem de dirigir as suas indicações therapeuticas, vista a impossibilidade de combater o processo morbido em si, pois que a sciencia ainda não pôde descobrir medicação alguma que seja capaz de sustar a variola na sua marcha.

De mais, além das indicações therapeuticas, o pratico tira da coexistencia d'essas complicações dados prognosticos importantissimos, e, em alguns casos tão certos, que sem receio de errar pôde prognosticar com alguns dias de antecipação a terminação fatal da doença.

Acompanhando a marcha da variola nos seus diferentes periodos, passaremos a enunciar as suas principaes complicações.

Primeiro periodo. É excepcional que n'este periodo sobrevenha a morte; porém já então o pratico pôde pre-

ver, que a doença terminará desfavoravelmente no segundo ou no terceiro periodo. A violencia insolita dos phenomenos geraes graves d'este periodo, a irregularidade no modo como se apresentam, constituindo n'esses casos uma verdadeira fórma ataxica, e finalmente a adynamia, que costumando apparecer só no terceiro periodo da doença se manifesta precoce, são phenomenos, que indicam a gravidade da doença e devem fazer presuppôr uma terminação fatal. A par d'estas irregularidades na manifestação symptomatica apparecem em alguns casos as maculas petechiaes, quasi logo seguidas por hemorragias abundantes pela bocca, fossas nasaes e urethra, e n'este caso o pratico não distará muito da verdade, se formular um prognostico fatal para o segundo periodo.

Outras vezes, sem que o estado geral do doente seja assustador apparecem as petechias e hemorragias, e nem por isso o prognostico é menos grave.

Tivemos já occasião de observar um facto d'esta ordem que passamos a resumir: um individuo de quatorze annos, não vaccinado, achou-se incommodado na tarde do dia 24 de dezembro preterito: no dia seguinte de manhã estava um tanto abatido, o que não o impediu de vir a nossa casa a distancia de dous kilometros approximadamente; o estado geral não indicava á primeira vista grande gravidade, a temperatura tomada na axilla era de 38°; todo o tegumento externo porém estava coberto de largas manchas petechiaes, e nos labios, na lingua e mucosa buccal viam-se tambem um grande numero de petechias. Aconselhamos ao doente que se recolhesse ao leito, e instituímos-lhe uma medicação tonica e adstringente: no dia seguinte de tarde fomos a casa do doente; encontrámo-lo mais abatido, com a temperatura de 40° e com dôr lombar pouco intensa; na face, nos pontos onde não havia petechias, principiavam a apparecer maculas hyperemicas; ficamos convencidos de que o doente estava affectado de variola hemorrhagica e instituímos medicação apropriada: voltamos no dia seguinte, a erupção principiava a manifestar-se, tinham apparecido epistaxis, hemoptyses e hematurias

abundantes, dos lábios transsudava uma serosidade sanguinolenta e a temperatura era de $40^{\circ},5$: no dia seguinte, 28, o estado do doente tinha-se aggravado consideravelmente, as hemorragias tinham sido abundantes, as papulas variolicas principiavam a encher-se de serosidade sanguinolenta, o halito do doente era insupportavel: no dia 29 o estado do enfermo era o mesmo, tinham porém cessado as hemorragias: a 30 as papulas estavam quasi todas cheias de serosidade sanguinolenta, as hemorragias tinham reaparecido; ás seis horas da tarde d'esse dia o doente succumbiu no uso completo das suas faculdades, quasi subitamente.

Este facto vem auxiliar-nos como prova de que, sem o estado geral ser de resto assustador, as petechias dão de per si só um prognostico quasi fatal. Sem que os symptomas geraes sejam graves, é tambem facto de observação de muitos pathologistas, que a diarrhea que sobrevem n'este periodo, quando muito abundante e persistente, indica um prognostico grave para o futuro, pois que ella favorece o apparecimento da adynamia.

Segundo periodo. Quando no primeiro periodo tem apparecido os phenomenos graves que deixamos enunciados, o doente não apresenta no segundo a remissão da febre que n'elle costuma apparecer, o delirio, a somnolencia e o coma persistem, e d'este modo o doente succumbe no fim d'este periodo, ou pelo progresso da adynamia, ou pela persistencia das desordens cerebraes, com especialidade do delirio.

Outras vezes sem que no primeiro periodo tenham apparecido phenomenos, que indiquem gravidade, a erupção faz-se muito vagarosamente, começando ao terceiro e ao quarto dias, continua no quinto e sexto, d'este modo os botões não attingem todos o mesmo grau de desenvolvimento, ficam pallidos e indolentes, acontecendo que a pressão exercida sobre elles não causa dôr; ao mesmo tempo a transpiração, até então abundante, cessa de repente, as urinas tornam-se raras, ou, ainda que frequentes, pouco abundantes, supprimindo-se mesmo em alguns casos. N'estas circumstancias a situação é grave, sobretudo se apparecem phenomenos ataxicos

e adynamicos, ou ainda se os phenomenos habituaes do primeiro periodo persistem, sem diminuir de intensidade.

Outras vezes, ainda que a erupção se faça com a regularidade costumada e que o estado geral não indique gravidade, nem tenha apparecido no primeiro periodo, o *rash hemorrhagico*, a erupção póde ainda assim apresentar um character, que indica a morte quasi certa ao oitavo ou nono dia da doença; é quando as vesiculas se enchem de serosidade sanguinolenta e se manifestam hemoptyses, hematurias e epistaxis repetidas e incoercíveis.

Em outros casos a erupção faz-se nos dias costumados, todavia as desordens cerebraes não diminuem de intensidade quando a erupção está estabelecida; n'estas circumstancias a posição do doente é gravissima, sobretudo se a somnolencia, o coma e o delirio persistem. Jaccoud faz uma excepção pelo que toca ao delirio, pois que, na opinião d'este pathologista, elle póde ser de origem alcoolica, e n'este caso, a gravidade do prognostico é consideravelmente attenuada.

Algumas vezes a morte póde sobrevir n'este periodo pelo augmento da dyspnéa, quando ella foi muito intensa no primeiro periodo.

Finalmente, sem que tenham apparecido symptomas alguns que façam presuppôr a terminação fatal da molestia, os doentes morrem ás vezes subitamente no fim d'este periodo; a morte n'esses casos é quasi sempre devida a uma syncope, provocada por uma degeneração gordurosa do myocardo, que se tem desenvolvido silenciosamente.

Terceiro periodo. Este periodo, que, por assim dizer, póde considerar-se como uma salvaguarda de todo o perigo, na variola discreta, porque n'esta especie a morte é excepcional depois do nono dia, é de todos o mais grave na variola confluyente, pois que, pondo de parte mesmo as complicações, a morte póde sobrevir n'elle como um resultado da evolução ordinaria do processo morbido.

Quando a doença segue a sua marcha habitual, es-

tando a confluencia bem estabelecida e a suppuração convenientemente feita, e, sem que haja complicação alguma visceral, que seja a causa da morte, a doença pôde terminar desfavoravelmente n'este periodo.

A morte n'esses casos pôde ser explicada pela supressão das funcções da pelle.

Por um lado a retenção dos productos excrementicios, que costumam ser eliminados por ella, por outro a falta da hematose cutanea, que vem reunir-se á insufficiencia da pulmonar, resultante da adynamia, dão logar a uma alteração do sangue e o tornam incapaz de prover á nutrição dos diversos apparatus organicos. N'estas circumstancias o doente cahe em um estado de somnolencia e prostração, apparece subdelirio, a respiração torna-se frequente, mas incompleta e irregular, manifesta-se a cyanose e o doente morre por asphyxia n'este periodo ou no principio do seguinte.

Outras vezes apparece delirio febril semelhante ao da invasão e bem que este delirio não aggrave consideravelmente o prognostico, todavia se a elevação de temperatura é excessiva, o doente succumbe em alguns casos logo no principio d'este periodo.

Em outros casos o processo morbido, que até então tinha corrido com a maxima regularidade, muda de feição n'esta occasião, os botões enchem-se então de serosidade sanguinolenta, apparecem as petechias nos intervallos dos botões e manifestam-se as hemorragias; esta variola hemorrhagica secundaria, devida á alteração, quer dos vasos capillares, quer do fluido sanguineo, determina muitas vezes a morte, mas não tão fatalmente como a variola hemorrhagica do segundo periodo.

Em certos casos a suppuração é insufficiente e as pustulas, em logar de se exsicarem regularmente, abatem de repente em muitos pontos; manifestam-se então os signaes d'uma infecção purulenta, o doente sente calafrios, a febre exagera-se tornando-se francamente remittente ou mesmo intermittente, apparecem suores, delirio, ataxia ou adynamia, a respiração torna-se penosa e anciosa mesmo, a lingua torna-se sêcca e gretada, o halito é infecto, e, n'essas circumstancias, o doente

morre de pyohemia n'este periodo ou no principio do immediato.

Outras vezes, ou porque a febre tenha sido intensa, ou porque tenham havido epistaxis abundantes, ou finalmente porque a diarrhea do primeiro periodo tenha sido muito persistente, o doente succumbe pelo progresso da adynamia. Como resultado d'essa adynamia profunda acontece muitas vezes que a vitalidade dos tecidos inflammados se altera; em muitos pontos apparecem então placas gangrenosas, as pustulas apresentam-se cheias de serosidade saniosa, e, em alguns casos mesmo, manifestam-se gangrenas visceraes.

Casos ha em que, sem symptomas que indiquem gravidade, a morte sobrevem por asphyxia mechanica, resultante da intensidade da angina ou laryngite variolosas.

Finalmente a terminação fatal da doença n'este periodo, póde resultar das complicações visceraes, que ou se desenvolvem latentes ou com os symptomas que lhes são proprios. As mais frequentes d'essas complicações são as inflammações do coração e do seu involucro, as das pleuras e pulmões, as congestões d'estes ultimos e ainda as congestões cerebraes, as meningites e as encephalites.

Taes são as principaes complicações da variola n'este periodo; além d'estas ha outras, que, apesar de per si só não serem causa de morte, todavia devem-se enumerar pela sua importancia debaixo do ponto de vista das lesões organicas que occasionam.

As principaes d'estas complicações são as opthalmias, as quaes pódem dar logar á cegueira occasionada, já por ulcerações da cornea, já por um staphyloma opaco d'este orgão, já por derrames de sangue ou pus na camara anterior do olho, *hypopion*, já por hernias da iris, já por ultimo pelo fleimão do globo ocular. Depois das opthalmias occupam um logar importante a inflammção e os abcessos do canal auditivo, de que pódem resultar, já padecimentos chronicos d'este apparelho, já mesmo a surdez.

Quarto periodo. Na variola discreta, ainda que abun-

dante, o doente, que já depois de bem estabelecida a suppuração podia considerar-se livre do maior perigo, fica agora totalmente isento d'elle; não acontece porém outro tanto na variola confluyente, pois que n'essa especie a morte é frequentissima n'este periodo.

Se quizessemos omitir opinião sobre o periodo em que a mortalidade é maior, levados unicamente pelos casos de nossa observação, diriamos que o periodo de exsicação era o mais grave de todos, pois que no pequeno numero de casos por nós observados, a morte, na variola confluyente, teve logar a maior parte das vezes ao decimo quarto ou decimo quinto dia da doença, quando a exsicação já está bem estabelecida na face e principiada no tronco e membros; como excepção observamos dous casos de morte no periodo de suppuração e tres depois do decimo quinto dia, sendo, d'estes ultimos, um ao decimo oitavo em virtude de complicações encephalicas, outro ao vigesimo primeiro por complicações cardiacas e o ultimo ao vigesimo quarto por lesões laryngeas.

Não queremos todavia avançar como certa tal proposição, só porque, em doze casos fataes de variola confluyente, sete foram ao decimo quarto ou decimo quinto dia da doença e tres depois, unicamente estamos convictos, e n'isto vamos d'accordo com abalisados pathologistas, de que, na variola confluyente, o principio da exsicação não deve ser tomado pelo principio da convalescença; effectivamente a morte póde sobrevir n'este periodo, já por complicações que são proprias d'elle, já pelo desenvolvimento tardio das complicações dos antecedentes.

Assim n'este periodo o doente póde morrer de pyohemia e asphyxia cutanea, das phlegmasias cardiacas e pleuro-pulmonares, de congestão cerebral e pulmonar e de inflammções das meninges e do encephalo: mais ainda, é propriamente n'este periodo que as lesões laryngeas pódem occasionar a morte do doente, principalmente em virtude da laryngite necrosica; é ainda n'este periodo que póde sobrevir uma colite ulcerosa que só muito tarde póde matar o enfermo por diarrheas

incoerciveis; finalmente ainda então o doente póde morrer em virtude da formação de abcessos em órgãos importantes, e pelo desenvolvimento d'uma anasarca, devida em muitos casos á albuminuria, a qual é resultante, já de alterações de plasticidade do fluido nutritivo, já de lesões renaes.

Além d'estas complicações costumam apparecer n'este periodo outras, que supposto não aggravem demasiadamente o prognostico, todavia são sempre causa de que a convalescença se retarde consideravelmente. Entre estas temos principalmente a citar, os furunculos, os abcessos do tecido cellular subcutaneo que ás vezes são em numero excessivo, as lymphangites e adenites, as erupções de supia, impetigo, favus e outras dermatoses, e finalmente, as hydropesias parciaes das quaes as mais frequentes são o hydrocelle da tunica vaginal e o edema do escrôto, os quaes em geral se resolvem espontaneamente ao vigesimo dia.

Taes são as principaes complicações da affecção de que se trata; além d'estas outras muitas pódem apparecer, pois que o facto morbido, variola, não isenta, antes predispõe o organismo a ser affectado de outra molestia qualquer, sendo pouco rara a evolução simultanea das bexigas e d'outras doenças eruptivas, escarlatina e sarampo especialmente.

Pelo que precedentemente enunciamos, já se póde formar idéa, de que a variola é uma doença grave, quer pela mortalidade, quer pelas lesões a que póde dar lugar, quer finalmente e sobretudo, porque, sendo uma doença altamente contagiosa, ataca sempre um grande numero de individuos ao mesmo tempo, affectando familias e povoações inteiras; todavia, o prognostico da variola não é hoje tão grave, como outr'ora, antes da descoberta da vaccina. Então ella era entre todas as doenças a que fazia maior numero de victimas, pois que, como é facto provado pelas estatisticas, no seculo passado um decimo da humanidade succumbiu d'esta doença e outro decimo ficou desfigurado; a mortalidade subia n'esse tempo a um terço, dous quintos e mesmo metade dos individuos affectados. Hoje o prognostico está gran-

demente modificado pela descoberta de Jenner, e apenas quatro a seis por cento dos individuos affectados morrem d'esta molestia, sendo certo que ella nunca ataca um tamanho numero de individuos e que os casos de varioloide são em maior numero.

Differentes circumstancias modificam notavelmente o prognostico, a principal de todas, bem se póde presumir, é o ser ou não vaccinado o individuo affectado, e no mesmo caso se acha a existencia d'uma variola anterior. O tempo que data da vaccinação ou da variola anterior influe tambem consideravelmente.

A idade faz variar tambem o prognostico, pois que a variola é geralmente mortal nos recém-nascidos e nos infantes abaixo de dous annos, e menos grave nos infantes acima d'essa idade, na juventude e adolescencia, do que na idade adulta e especialmente na velhice. O sexo parece não ter grande influencia sobre o prognostico d'esta affecção, todavia a mulher, em virtude das funcções physiologicas da parte do apparelho de reprodução, está em alguns casos collocada n'uma posição especial que muito aggrava o prognostico da doença. Assim o estado puerperal e a gravidez são condições desfavoraveis e que tornam a molestia mais grave, sendo certo que, na mulher gravida, a variola é frequentemente mortal, pois que o aborto ou o parto prematuro se effectuam a maior parte das vezes, dando como consequencia immediata, quasi sempre, a morte.

Já tivemos occasião de observar dous casos d'este genero ambos fataes, o primeiro em mulher gravida de cinco mezes, a qual atacada de variola confluenta abortou no periodo de suppuração, morrendo nove horas depois do aborto ter logar, o segundo n'uma mulher gravida de dous mezes, pouco mais ou menos, a qual atacada de variola discreta morreu no periodo de erupção, dezoito horas depois de ter abortado.

A convalescença d'outras doenças é tambem um facto que aggrava o prognostico, pois que, tendo a variola uma tendencia manifesta a produzir a adynamia, o doente está, pelo seu estado de fraqueza, collocado em más circumstancias para poder levar a cabo o tra-

balho necessario ao seu completo restabelecimento. Pela mesma razão nos individuos debilitados, ou entregues a excessos de qualquer ordem, o prognostico é consideravelmente grave. Nos individuos entregues a excessos alcoolicos a variola é uma doença muito grave; em taes individuos os accidentes cerebraes tomam um incremento exagerado e as degenerações gordurosas, tanto musculares como visceraes são frequentissimas.

A gravidade da variola está tambem na razão directa da quantidade das pustulas, sendo certo que a variola confluenta é a mais grave, e não é exagerado o prognostico da maior parte dos pathologistas — *a morte é a regra e a cura a excepção*; todavia ha uma fórma de variola discreta que é tão grave como a confluenta, e que foi descripta por Borsieri, debaixo da denominação de variola discreta maligna, a qual mata mais cedo que a confluenta; reconhece-se pela marcha irregular, pela intensidade e violencia insolita dos phenomenos iniciaes, ou pela ausencia completa ou quasi completa do exanthema.

Pelo que respeita ás terminações da doença, as unicas possiveis são a morte ou a cura; todavia esta póde, por assim dizer, ser imperfeita, quando o doente ficar affectado de lesões organicas ou perturbações funcio-naes, que difficultem os seus actos physiologicos, tornando até alguns em certos casos impossiveis.

DIAGNOSTICO

O diagnostico da variola, chegada ao terceiro e quarto periodos, não é difficil, pois que os caracteres da erupção, reunidos com os phenomenos geraes e a marcha anterior da doença, são factos tão característicos, que nenhuma duvida suscitam no espirito do observador. Já não acontece assim no segundo periodo e especialmente no primeiro, por que então o diagnostico pôde offerecer sérias difficuldades: as doenças que mais facilmente se pôdem confundir com a variola são no segundo periodo a varicella, o sarampo e a escarlatina; no primeiro periodo a variola pôde confundir-se, além das precedentes, com a febre typhoide e com o embaraço gastrico febril.

A encephalite, a myellite e a nephrite parenchymatosa agudas, ainda se poderiam confundir com a variola no primeiro periodo, mas, quando isso acontecesse, a duvida não poderia durar muito tempo, pois que os symptomas ultteriores divergem muito.

Começando pela febre typhoide, distinguir-se-ha ella da variola, pela falta de lumbago, das nauseas e vomitos e da erupção erythematosá ou escarlatiniforme, *rash*, e pela marcha da doença, porquanto, na febre typhoide, os diversos symptomas apresentam uma marcha lenta e gradual, exacerbando-se pouco a pouco, e na

variola, pelo contrario, os phenomenos graves do primeiro periodo tem em pouco tempo attingido o seu mais alto grau.

Todavia o lumbago, as nauseas e vomitos e o *rash* pódem faltar na variola, e apparecerem alguns d'estes symptomas na febre typhoide. N'estes casos o diagnostico é mais difficil, e só as observações thermometricas regulares nos pódem collocar no caminho d'um diagnostico exacto; o que mais caracteriza, effectivamente, a febre typhoide é a marcha gradual do movimento febril o qual só attinge o mais alto grau, *fastigium*, quatro, cinco e seis dias depois do principio da doença, tocando na variola, pelo contrario, a febre o seu acmé em vinte e quatro a trinta e seis horas; além d'isso as remissões matutinas, consideraveis na febre typhoide, são n'aquella doença muito pequenas.

Difficillimo de estabelecer o diagnostico differencial entre o catarrho agudo do estomago e a variola incipiente, por que, exceptuando o lumbago, que em muitos casos falta nas bexigas, todos os outros symptommas de invasão, cephalalgia, anorexia, nauseas, vomitos, sede intensa, lingua saburrosa, constipação e elevação de temperatura ao maximo desde o primeiro ou segundo dia da molestia são communs ás duas doenças, assenta-se, todavia, com certeza, graças ao thermometro, pois que ao passo que na variola a temperatura é quasi a mesma até o apparecimento do exanthema, no embaraço gastrico febril ha sempre uma remissão matutina consideravel e que faz descer o thermometro a uma cifra visinha da normal.

O sarampo distingue-se da variola pelos catarrhos bronchico, laryngeo, intestinal, nazal e ocular, que o acompanham, pela falta de lumbago e sobretudo pela intensidade menor da febre de invasão e remissão momentanea que apparece no fim do segundo dia ou principio do terceiro.

A escarlatina distingue-se da variola pela ausencia de dôr nos lombos, pela precocidade da erupção, e sobretudo, pela angina com tumefacção ganglionar que a acompanha.

Tanto no sarampo como na escarlatina, e principalmente n'aquelle, é mais pelos phenomenos geraes que precedem a erupção e pelos que a acompanham, que se pôde estabelecer o diagnostico no segundo periodo, pois que em muitos casos as maculas, porque estas doenças principiam, tem uma estreita semelhança entre si.

A varicella distingue-se da variola pela falta dos symptomas graves no primeiro periodo, pela rapidez da sua marcha, pelo apparecimento precoce do exanthema, que tem um aspecto e distribuição particulares, e pela falta de febre secundaria.

Como considerações geraes, que servirão em muitos casos para o diagnostico, o práctico deve attender á existencia ou não de epidemia, á exposição ou não ao contagio, á vacinação e sua data, e finalmente á existencia de variola anterior e tempo que depois d'ella decorreu.

Estabelecido o diagnostico geral da variola restanos fallar da discriminação da especie, que consiste em resolver se a doença será uma variola verdadeira, ou uma simples varioloide, e, no primeiro caso, se ella será discreta, coherente ou confluyente.

Pelo que respeita á varioloide, ella só differe da variola *vera* pela benignidade dos symptomas do primeiro periodo, pela rapidez da sua marcha, e, ulteriormente, pelo pequeno numero e volume das pustulas com supressão da febre secundaria. Todavia no primeiro periodo da varioloide pôdem-se observar os phenomenos graves da variola, e n'esse caso o diagnostico exacto é impossivel: só mais tarde a falta de febre de suppuração é que illucidará o clinico ácerca do diagnostico.

Se algumas vezes ha difficuldade em discriminar a variola da varioloide nos dous primeiros periodos, muito maior é ella em fazer a distincção entre a variola discreta, coherente e confluyente, sendo, especialmente no primeiro periodo muitas vezes impossivel.

Em geral no primeiro periodo, se o frio se prolonga, se os vomitos aturam, se a febre de invasão é viva, e se as perturbações cerebraes se exageram, é muito de suppôr que a variola seja confluyente; isto, porém,

não é regra, pois que os phenomenos pódem resultar da impressionabilidade do individuo, succedendo por vezes, a um cortejo grave do periodo de invasão uma variola discreta.

Ainda assim parece, que a uma elevação thermica consideravel succede sempre uma variola confluenta, e vice-versa, fazendo todavia excepção a variola discreta maligna, na qual a elevação thermica é tão consideravel como na confluenta.

A epocha em que apparece a erupção, fórma dados mais positivos para o conhecimento da abundancia do exanthema, pois que é um aphorismo classico, que a erupção desenvolvendo-se do segundo até o terceiro dia é necessariamente confluenta, e ao contrario, principiando ao quarto e muito mais ao quinto, é discreta. Um symptoma que é quasi constante na variola discreta é a diaphorese abundante, ao passo que na confluenta ella falta ou é quasi nulla.

Com estes dados e com os caracteres geraes da erupção podemos no segundo periodo fazer o diagnostico exacto da especie de variola. Assim a variola confluenta reconhece-se, por que as maculas são de tal modo approximadas umas das outras que se confundem em muitas partes, dando á pelle, sobretudo na face, uma côr rubra quasi uniforme.

Nas discretas, ao contrario, as maculas por mais numerosas que sejam, deixam sempre intervallos de pelle com a sua côr normal. A variola discreta apresenta uma variedade, a que os auctores dão o nome de variola em corymbos e que é caracterisada por as maculas confluirem em alguns pontos, formando grupos, mas deixando intervallos de pelle onde, ou não existe a erupção, ou existe apenas uma ou outra mancha isolada.

Finalmente a fórma coherente é caracterisada então pela abundancia das maculas, sem que todavia estas estejam perfeitamente unidas, apesar de se tocarem pela circumferencia.

TRATAMENTO

Evitar as doenças e cural-as quando se desenvolveram, eis o duplicado fim a que a medicina tem, em todas as epochas, encaminhado a sua attenção: sem isto ella seria antes uma simples curiosidade de gabinete do que uma sciencia com utilidade real. A hygiene e a therapeutica são pois os dous ramos mais frondosos da arvore das sciencias medicas, aos quaes a anatomia, a physiologia, a pathologia, a botanica, a chimica e a physica servem, por assim dizer, de raizes.

Com os progressos admiraveis que a physiologia e as outras sciencias accessorias fizeram nos tempos modernos, com os meios de investigação que actualmente possuímos e que nos collocam mais facilmente no caminho do diagnostico, hoje, melhor que outr'ora, podemos instituir uma therapeutica racional para os diversos estados morbidos, e evital-os em alguns casos, collocando o individuo em condições apropriadas para resistir ás impressões morbificas.

Na doença de que nos occupamos, e para a qual os medicos mais illustres teem constantemente dirigido as suas investigações, é de certo a hygiene a que tem conseguido melhores resultados; effectivamente, a variola póde dizer-se entre todas as doenças a unica para que temos um preservativo seguro, e bem assim é uma af-

fecção cuja marcha não póde ser sustada, depois de uma vez ter principiado.

Para fazer abortar a doença, ou pelo menos diminuir a sua intensidade, tem sido empregada toda a pleiada de medicamentos energicos: sangrias, purgantes, vomitivos, alterantes e contra-estimulantes. Que importa! Se hoje parece darem resultados havidos por miraculosos, amanhã repetidos desares veem dar um triste e cruel desengano aos que elogiaram um ou muitos d'elles.

Não ha tratamento propriamente curativo da variola, porque a natureza do veneno morbido é ainda desconhecida, e, n'estas circumstancias, não surprehende que não tenha sido descoberto medicamento que seja capaz de destruir o principio virulento que lhe dá origem. Se algumas vezes alguns medicamentos parecem ter dado resultado não é razão para confiarmos n'elles. Asseverar o contrario é desconhecer a influencia que tem a predisposição individual sobre a infecção produzida pelo veneno morbido: se alguns dos mais distinctos ministros da sciencia se tem deixado arrastar por idéas falsas, nós não nos devemos admirar, porque a fallibilidade é uma qualidade inherente á especie humana.

Não podendo pois o medico sustar a variola em sua marcha, terá de ficar de braços crusados á cabeceira do individuo affectado?? De modo algum; pelo contrario a missão de clinico n'este caso é das mais arduas e trabalhosas: por um lado, tem de regular por todos os meios ao seu alcance a marcha natural d'esta affecção; por outro, tem de combater, quanto caiba em suas forças, as innumeradas complicações que podem sobrevir nos differentes periodos d'ella.

Se a variola é discreta, se segue a sua marcha habitual, não ha necessidade alguma de intervenção activa, tão sómente se deve collocar o varioloso nas melhores condições hygienicas, de modo que se não estorve o trabalho natural que deve levar á cura, proceder d'outro modo seria prejudicar o doente, desviando a molestia da sua marcha regular.

Collocar o individuo affectado em um quarto espaçoso, bem arejado, secco e com luz moderada, deitado sobre um leito limpo e aceiado, sem o sobrecarregar muito de coberturas, como é prejuizo vulgar; fazer com que evite o mais possivel os resfriamentos; instituir-lhe uma dieta severa, mas não tanto, que o doente não possa tomar cento e cincoenta a duzentas grammas de bom caldo de gallinha e vacca, quatro vezes ao dia; administrar-lhe nos intervallos dos caldos, até a sahida completa do exanthema, dóses moderadas e repetidas d'uma tisana ligeiramente diaphoretica, tal como um hydroinfuso de tilia, de borragem, de violetas, de flôr de sabugueiro, de folhas de laranjeira, etc., substituindo-os, depois de bem estabelecida a erupção, por uma bebida acidulada, limonada sulfurica, citrica, etc.; permittir-lhe usar de alimentos de facil digestão, depois do desaparecimento da febre secundaria; mandar-lhe fazer uso de banhos locaes e geraes mornos depois de bem estabelecida a exsicação; taes são em resumo os cuidados que o práctico deve instituir ao individuo affectado de variola benigna.

Algumas vezes, sem que a molestia deixe de seguir a sua marcha habitual, acontece que o doente tem uma constipação obstinada do ventre; em taes casos a administração de clysteres d'agua morna simples ou adicionada de uma quarta parte de vinagre ou da decima parte d'uma substancia oleosa é de absoluta necessidade.

Na variola confluenta, porém, ainda que a doença siga uma marcha regular e benigna, ha sempre uma indicação fundamental de que se não póde prescindir, é a indicação dos tonicos, pois que, tendo esta affecção uma tendencia constante a produzir a adynamia no terceiro periodo, nós da nossa parte, desde que os caracteres da erupção são bem manifestos, devemos fazer o mais possivel por evitar que essa adynamia chegue a grau tal que per si só possa occasionar a morte do doente.

Os indicados, que melhor preenchem essa indicação, são o vinho, o alcool e a quina, os dous primeiros como alimentos indirectos ou compensadores, *aliments de*

epargne dos francezes, vão supprir até certo ponto as despezas produzidas pelas combustões organicas, o ultimo pela sua acção sobre o systema nervoso, augmentando a resistencia vital e a força assimiladora. ¹

Ao mesmo tempo a dieta deve constar de apurados caldos de vacca em numero não inferior a cinco por dia.

Além d'estas indicações fundamentaes o práctico tem todavia de preencher outras, quando a doença se complice.

No primeiro periodo, tanto na variola confluyente como na discreta, ellas são tiradas da intensidade exaggerada da febre, do delirio, agitação, insomnia, ataxia, somnolencia e coma, do apparecimento das petechias, das difficuldades da sahida da erupção e da tenacidade e abundancia da diarrhea.

A febre exaggerada deve ser combatida pelos medicamentos antipyreticos, digitalis ou sulfato de quinina, este ultimo na dóse de seis decigrammas a uma gramma em tres ou quatro porções, o primeiro na dóse de quatro a oito decigrammas; todavia a digitalis, aliás medicamento heroico, não deve ser usada por muito tempo, porque deprime consideravelmente as forças organicas: para evitar esse resultado o práctico póde administrar ao doente, durante vinte e quatro horas, uma pequena dóse d'esse medicamento conjunctamente com a medicação tonica, e suspender immediatamente o seu uso para não dar logar a que se manifeste a adynamia em resultado da accumulção dos effeitos d'esse agente.

O delirio, a agitação e insomnia devem ser combatidos pelos antispasmodicos, ou melhor pelos opiados; no caso que não dependam da violencia da febre, porque então a medicação antipyretica é a que deve ser instituida.

Em alguns casos o delirio póde ser de origem alcoolica; quando haja dados presumptivos a tal respeito

¹ A indicação dos tonicos póde muito bem ser preenchida nos casos em questão com a seguinte poção recommendada por Jaccoud em todas as doenças do fundo adynamico; eis a formula: vinho tinto, cento e cincoenta grammas; tintura de canella, oito grammas; xarope de casca de laranja, quarenta grammas; acetato d'ammoniaco, dez grammas; extracto de quina, quatro grammas; rhum ou cognac velho, quarenta a cem grammas, segundo os casos.

é ao alcool em dóse proporcionada á constituição e hábitos do doente que se deve recorrer.

A ataxia póde ser atacada pelo opio e pelos antispasmodicos, valeriana, assafetida, almiscar, castoreo, etc.; todavia os effeitos da medicação são muito falliveis.

A somnolencia, o coma e o apparecimento das petechias, indicam, que deve haver persistencia na medicação tonica e estimulante; e, quando as suffusões são de grande extensão, além do vinho, do alcool e da quina, convem o emprego dos adstringentes, ratanhia, bistorta, e sobretudo perchlorureto de ferro; porém, em regra geral, por mais persistencia que se empregue no tratamento, a morte é quasi sempre a consequencia necessaria dos casos d'esta ordem.

A diarrhea deve ser tratada pelos opiados e pelo bismutho. Finalmente se a erupção tarda a manifestar-se deve recorrer-se á medicação estimulante e diaphoretica; por meio do acetato d'ammoniac, e se este falla e a variola não é hemorrhagica á ipecacuanha em dóse vomitiva.

No segundo periodo pódem persistir as mesmas indicações, todavia na variola discreta é excepcional que haja necessidade de medicação activa. Não acontece o mesmo na variola confluenta, pois que além da indicação fundamental tonica ha a evitar o perigo da manifestação da infecção purulenta; effectivamente se esta se dá, o perigo é immenso, porque até hoje ainda se não conhece meio algum, que se possa oppôr aos seus effeitos quasi fatalmente mortíferos, e são de pouca confiança os meios preventivos empregados para evitar o seu apparecimento, sulfato de quinina e alcoolatura de aconito.

Que valor terão no caso de que se trata os antisepticos, com especialidade o acido phenico, o permanganato de potassa e os sulphitos de soda e magnesia, estes ultimos recentemente muito empregados?? Os resultados colhidos d'estas medicações não são sempre aquelles que seriam para desejar, e as opiniões divergem sobre qual dos preparados deve ser preferido: nos

casos da nossa observação foi o acido phenico aquelle que deu melhores resultados; todavia não queremos tirar conclusões prematuras do pequeno numero de casos observados, apesar de sermos levados a crer, pela acção physiologica e therapeutica d'este preparado, que elle está perfeitamente indicado nos casos de variola confluente.

Com um fim analogo ao do emprego dos preparados mencionados, tem sido este anno empregado pelo dignissimo professor da oitava cadeira, nas enfermarias de clinica medica d'esta escola, o enxofre. Nós não temos conhecimento perfeito dos resultados obtidos, todavia a medicação parece-nos extremamente racional.

No terceiro periodo além dos tonicos e antisepticos, que devem ser continuados a administrar, alguns outros meios se tornam amiudadas vezes necessarios para combater as complicações. O alcool deve continuar a ser administrado, porque vai então preencher duas indicações importantes, uma como alimento indirecto ou compensador, outra como moderador dos processos de oxydação, diminuindo d'esse modo o calor animal; e se, apesar da administração do alcool, a temperatura se conserva a uma cifra superior a 39°, uma dóse forte de sulfato de quinino deve ser propinada.

Além d'esta principal e mais frequente complicação, a exaggeração da febre, outras ha n'este periodo, que reclamam uma intervenção activa: passemos-lhe uma revista geral, indicando ao mesmo tempo os meios de que dispomos para as combater.

A angina variolosa, que é frequentissima, deve ser atacada pelos gargarejos adstringentes d'alumen, borato de soda, etc., ou pelos de chlorato de potassa. A laryngite póde remediar-se pelos revulsivos applicados na região anterior do pescoço, o oleo de croton-tiglio, o alcooleo de iodo, etc. Se a dyspnéa resultante da inflammação laryngea é ameaçadora e se apparecem symptomas de laryngite croupal, poder-se-ha prescrever um vomitivo de sulfato de cobre, tendo depois de ensaiar repetidas vezes as cauterisações da larynge com nitrato de prata solido, ou, se isso não é possivel, exprimer á

entrada da glotte uma esponja embebida n'uma solução d'esse sal.

Em casos de edema da glotte, as escarificações ou lacerações do bordo edematoso com a unha do dedo indicador talhada em ponta aguda, estão indicadas, e, nos casos que se não consiga alliviar o doente por este meio proceder-se-ha á laryngotomia.

As complicações pleuro-pulmonares devem tratar-se pelos meios ordinarios, não esquecendo todavia ao práctico o fundo morbido principal e o character adynamico que tomam sempre essas complicações.

Pelo que respeita ás inflammações cardiacas e ás complicações meningo-encephalicas, ellas poderiam ser atacadas pelos meios ordinarios, todavia o estado do doente não permite, o mais das vezes, recorrer-se a taes meios e o práctico tem de ficar na expectação.

Sendo uma das mais frequentes causas de morte, na variola confluenta, a asphyxia pela falta da hematose cutanea, deveriamos procurar remediar essa complicação, todavia não possuímos meios de que lançar mão para esse fim; ainda assim podemos até certo ponto compensar essa insufficiencia da hematose cutanea, ministrando ao doente um ar mais puro. Já Sydenham aconselhava que os doentes se levantassem e se expozessem ao ar livre, se a estação o permittisse: mas que de prejuizos indestructiveis e arreigados no animo dos povos se oppõe a esta prática: já ouvimos até censurar asperamente um habil facultativo, porque mandou, n'este periodo, abrir uma janella no quarto do enfermo.

Além da exposição ao ar livre, poderíamos tentar, os banhos d'ar comprimido e as inalações de oxygeneo?? Sujeitamos esta idéa, que não tem dados prácticos que a auctorisem, á apreciação do illustrado jury.

A diarrhea que sobrevem muitas vezes no fim d'este periodo reclama o uso dos opiados, do bismutho, dos adstringentes, e, nos casos rebeldes, do nitrato de prata, administrado, tanto pela bocca, como em clysteres, os quaes na especie devem aproveitar muito, porque a diarrhea é o mais das vezes produzida por ulcerações da parte inferior do tubo intestinal.

Finalmente a erupção das mucosas accessiveis aos meios externos deve ser attentamente vigiada, com especialidade a da mucosa ocular; porquanto, podendo a inflamação da conjunctiva ocular transmittir-se ao globo do olho e dar logar a lesões organicas e perturbações funcçionaes d'este orgão, deve o práctico procurar com cuidado as pustulas da conjunctiva, cauterisal-as com nitrato de prata solido e mandar lavar repetidas vezes o olho com decocto de malvas simples ou unido com hydrolato de rosas: se apesar d'isso sobrevem outras complicações por parte d'este aparelho, então o tratamento a instituir será o proprio d'essas affecções.

No quarto periodo, se as cousas correm regularmente, não ha indicação alguma especial a preencher; todavia, na variola confluyente ha sempre vantagem em prolongar o uso dos tonicos, reunidos a uma alimentação ligeira e ao uso d'uma pequena porção de vinho.

Pelo que respeita ás complicações do periodo anterior, que pódem sobrevir tardias e manifestar-se n'esta occasião, devem ser tratadas e combatidas do modo que já expozemos.

Para concluir, deve o práctico, desde o principio d'este periodo, occupar-se da perfuração das pustulas, em que se não tenha reabsorvido o pus; procurar com cuidado as collecções purulentas para as abrir; e finalmente, mandar collocar cataplasmas emollientes sobre as crustas que se não destaquem quando a suppuração persista por baixo d'ellas.

*

Até aqui temo-nos occupado do tratamento da variola uma vez manifestada, agora passamos a occupar-nos do tratamento preservativo e prophylatico.

É de primeira intuição, que vale mais evitar as doenças de que cural-as; porém a hygiene, um dos ramos mais antigos e mais importante das sciencias medicas está ainda hoje distante de attingir a meta da perfeição, pois que apesar de tantos trabalhos e fadigas, quasi

que se não tem descoberto preservativo, em que se possa confiar, se não para a doença de que nos occupamos.

Esse preservativo é a vaccinação.

Vir aqui encarecer a vaccina e demonstrar a sua utilidade seria escusado, pois que os factos ahi estão para tornar bem patente a sua importancia e os beneficios que d'ella tem resultado á humanidade. Todavia tem-se accusado a vaccina de poder transmittir a syphilis, o escrofulismo e mesmo as doenças herpeticas, tem-se asseverado até que ella póde causar a morte; pelo que respeita a este ultimo ponto, o facto é tão excepcional que não merece as honras de discussão; pelo que respeita ao primeiro, verdade é que isso é possível, todavia póde evitar-se com facilidade, desde que o práctico se não sirva para a vaccinação senão de pus extrahido de creanças sadias e robustas e em que não haja a mais leve suspeita de molestia hereditaria.

Mas os factos teem demonstrado que a vaccina não preserva indefinidamente da variola; isto porém não nos deve surpreender: é certo que com os movimentos continuos de assimilação e desassimilação o homem torna-se de momento a momento um ser muito differente, e, se com o andar dos tempos, as constituições, os temperamentos e as idyosincrasias, etc., soffrem mudanças incessantes, porque razão não ha de acontecer o mesmo com as predisposições morbidas?

Sendo isto certo e estando tambem demonstrado, que a vaccina, do mesmo modo que perde a sua força preservadora da variola, tambem a perde como preservativo d'uma nova vaccina, o meio mais racional de obstar ao apparecimento da variola é a revaccinação.

D'este modo por um meio simples e de que, quando praticado com cuidado, não póde resultar inconveniente algum, nós poderemos evitar o apparecimento d'um dos peiores males que tem affligido a humanidade, ou pelo menos modificar a doença, tornando-a de extremamente grave demasiadamente benigna.

A epocha marcada para as revaccinações não póde ser bem estabelecida, porque a perda da immundade e a volta da predisposição para esta doença não se dá

em tempo igual nos diferentes individuos; é porém certo que um termo medio póde ser estabelecido, e segundo a opinião de abalisados pathologistas, ella deve ser repetida de dez em dez annos.

Isto, porém, que a sciencia aconselha não está bem arreigado no animo dos povos; não se procura a vaccina por desleixo ou por má fé, reputa-se inutil, e só tarde, quando uma epidemia tem assolado povoações inteiras é que alguns a quem ella feriu de perto vem procurar este preservativo.

Nas povoações ruraes, onde, por serem constantes, reinam duas epidemias das mais assoladoras, a falta de instrucção e o charlatanismo, é onde isto é mais frequente: trazer-se-ha pendurado ao pescoço um tubo cheio de mercurio para preservar da erysipela, ou outros talismans d'este jaez com diversos fins prophylaticos, porque lhes tem sido aconselhados pelos charlatães, mas a vaccina não se procura, porque é prescripta pelos medicos!!

Como obviar a estes males?

Parece-nos que o fim poderia ser conseguido por dous meios; instruir o povo e fulminar penas severas, aos que abusam da sua credulidade. Augmentar as escolas primarias, procurar professores probos e instruidos, dando-lhes uma retribuição mais condigna do que actualmente se dá, obrigar os paes a mandar os filhos ás escolas, recommendar finalmente aos professores que aconselhem a vaccina aos seus discipulos era o meio indirecto que reputamos mais efficaz.

Curem os governos das reformas de instrucção publica, ministrem ao povo mais instrucção e o estado florescerá physica, moral e materialmente; e, se o povo instruido recusar ainda assim procurar a vaccina, o que não cremos, obriguem-se os chefes de familia a levar seus filhos á vaccinação, fulminando multas severas aos que faltarem, e estabeleça-se como uma obrigação, para a concorrencia a logares publicos, ou para se receber qualquer mercê do estado, certidões de vaccinação e revaccinação de dez em dez annos.

D'esse modo, e sem que isso viesse atacar as liber-

dades individuaes, nós conseguiríamos apartar de nós um dos maiores flagellos que tem affligido a humanidade.

Independentemente da vacinação e revaccinação, em tempo de epidemia, devem ser empregados como meios geraes de obstar até certo ponto á propagação da variola, o isolamento dos affectados, a regular ventilação dos edificios hospitaes, o uso dos desinfectantes, tanto na lavagem das roupas, como em fumações nas salas, especialmente dos grandes hospitaes, e finalmente, o enterramento rapido e a grande profundidade dos individuos que succumbiram d'esta doença.

São meios estes, que a experiencia demonstra serem de grandes vantagens, como prophylaticos das epidemias, e na variola, que possui a transmissibilidade *fixa* e a *diffusa* elles são da maior conveniencia.

FIM

PROPOSIÇÕES

1.ª Anatomia. Os ossos sesamoídeos articulares são verdadeiros ossos curtos e não uma simples ossificação do systema fibroso.

2.ª Physiologia. Ha identidade perfeita no modo d'actividade de todas as fibras nervosas.

3.ª Materia medica. Os adstringentes teem uma acção puramente topica.

4.ª Pathologia externa. A blennorrhagia é uma doença especifica e virulenta.

5.ª Operações. A resecção do maxillar superior, como meio prévio para facilitar a extracção dos polypos fibrosos da base do craneo é não só grave, mas quasi sempre inutil.

6.ª Partos. A extracção prévia da placenta deve ser riscada da lista dos meios therapeuticos para evitar as hemorrhagias antes do começo do trabalho do parto.

7.ª Pathologia interna. A febre consiste essencialmente no augmento das combustões organicas.

8.ª Anatomia pathologica. A inflamação é um processo morbido constituido fundamentalmente pela proliferação cellular.

9.ª Hygiene publica. O casamento entre consanguineos, na pluralidade dos casos, é conveniente.

Approvada.

Pimenta.

Póde imprimir-se.

O CONSELHEIRO DIRECTOR,

Costa Leite.