

N.º 495

Joaquim Augusto de Mattos

APONTAMENTOS CLINICOS

SOBRE A

VARIOLA

DISSERTAÇÃO INAUGURAL

Apresentada e defendida na

ESCÓLA MEDICO-CIRURGICA DO PORTO

SOB A PRESIDENCIA

DO EXC.^{MO} SNR.

MANOEL RODRIGUES DA SILVA PINTO



PORTO

TYPOGRAPHIA OCCIDENTAL

66—Rua da Fabrica—66

1881

32/8 EMC

Escola Medico-Cirurgica do Porto

DIRECTOR

CONSELHEIRO, MANOEL MARIA DA COSTA LEITE

SECRETARIO

RICARDO D'ALMEIDA JORGE

CORPO CATHEDRATICO

LENTES CATHEDRATICOS

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

LENTES JUBLADOS

Secção medica	{ Dr. José Pereira Reis. João Xavier d'Oliveira Barros. José d'Andrade Gramacho.
Secção cirurgica	
Pharmacia	
	{ Antonio Bernardino d'Almeida. Luiz Pereira da Fonseca. Conselheiro Manoel M. da Costa Leite.
	{ Felix da Fonseca Moura.

LENTES SUBSTITUTOS

Secção medica	{ Vicente Urbino de Freitas. Miguel Arthur da Costa Santos.
Secção cirurgica	
	{ Augusto Henrique d'Almeida Brandão. Ricardo d'Almeida Jorge.

LENTE DEMONSTRADOR

Secção cirurgica	Candido Augusto Correia de Pinho.
----------------------------	-----------------------------------

A Escola não responde pelas doutrinas expendidas na dissertação e enunciadas nas proposições.

(REGULAMENTO DA ESCOLA de 23 de abril de 1840, art. 155).

A

MEUS IRMÃOS

A

L. A. BARBOSA

AO

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

ALEXANDRE CARNEIRO DE VASCONCELLOS

AO

MEU PRESIDENTE

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

Manoel Rodrigues da Silva Pinto

AOS

MEUS AMIGOS

E ESPECIALMENTE A

José Gonçalves Pinto

A

MEUS CONDISCIPULOS

E ESPECIALMENTE A

JOSÉ DE MATTOS VIEGAS
JOSÉ NUNES MOUZACO
JOSÉ AUGUSTO VIEIRA
AFFONSO TAVEIRA CARDOSO.

PRELIMINARES

Sendo obrigado a apresentar um trabalho qualquer para minha dissertação inaugural, escolhi para assumpto a *variola*, por ter feito clinica em 550 individuos affectados da mesma.

Essa escolha tem tanto mais a sancção do meu espirito, quanto é certo que eu estou convencido de que os trabalhos praticos são os que mais aproveitam á sciencia; e, porque essa occasião raras vezes se encontra, julgo do meu dever apresentar o resultado da minha observação.

Limitar-me-hei á symptomatologia e therapeutica, questões principaes na minha clinica.

Apresento em primeiro logar uma tabella geral dos doentes ao meu cuidado, indicando

o sexo, as idades e ao mesmo tempo o resultado benéfico ou fatal.

Em seguida descreverei a evolução clinica que apresentou o referido processo morbido, mas sob uma formula geral, de modo a servir de fórma typica.

N'esta occasião se verá a differença que eu encontrei da fórma classica, e proseguirei descrevendo alguns casos clinicos que mais se distanciam da referida fórma. Farei succintamente as reflexões que a proposito julgar convenientes ou mesmo precisas, e em seguida fallarei do tratamento.

O caracter que eu dou ao meu trabalho é uma especie de (*compte rendue*) memoria, trabalho que, quando completo e com consciencia, affigura-se-me ser na actualidade dos mais proveitosos em medicina.

N'esta hypothese é questão secundaria qualquer discussão theorica a proposito d'elle, e é esse o motivo porque eu as ponho de parte n'esta minha monographia.

Não se supponha comtudo que eu quero arrogar ao meu trabalho grande merecimento; não; pouco ou quasi nenhum tem, bem o sei; para ter algum precisava de ser mais desenvolvido e mais bem comparados os diversos casos que apresento; notar completamente todas as circumstancias que podessem influir na marcha da doença, tanto intrinsecas como extrinsecas; e só então é

que trabalhos d'esta natureza aproveitam e muito.

Eu não o faço; não porque me falte a vontade, mas porque razões imperiosas me levam a proceder d'outro modo.

Não esquecerei, comtudo, este assumpto, e fico com firme proposito de, em occasião mais opportuna, apresentar um trabalho que condiga com o sacrificio que fiz durante uns poucos de mezes de minha clinica.

Veja-se, pois, que o antecipar-me no meu proposito é uma necessidade a que a lei me obriga. Exultarei, portanto, se existir esta ideia no leitor quando acabar de lêr o meu trabalho.

Os casos referentes á tabella supra, sujeitam-se em grande parte a uma fôrma typica e que julgo conveniente apresentar pela impossibilidade da descripção particular de cada um. E' ella, por assim dizer, a *formula* ou expressão synthetica das observações colhidas na minha clinica dos variolosos, servindo como *indeterminadas* os casos que em seguida descrevo em especial.

Tenho n'esta occasião a notar que as condições hygienicas em que se encontravam quasi todos os doentes, eram umas *más*, outras *pessimas*, chegando-as mesmo a encontrar, por o que diz respeito á habitação, de tal modo repugnantes, que mais pareciam um covil d'animaes do que albergue de humanidade.

De incidente, direi mesmo que tive officio da auctoridade administrativa para dar o meu parecer sobre a limpeza que seria preciso fazer nos bairros em que mais grassava a epidemia da variola, e ao que eu respondi que em alguns, taes como: *Pena Ventosa*, *Aldas* e *Pelames*, o remedio era arrasal-os para os construir de novo.

Vê-se, pois, que em grande conta devem entrar estas condições hygienicas, para bem se apreciar as observações da minha clinica.

Mas, como disse, reservo-me para outra occasião.

Vou, pois, apresentar a fôrma typica.

DESCRIÇÃO COMMUM DOS CASOS CLINICOS

Primeiro dia — Elevação de temperatura entre 39° e 40°, pulso frequente e cheio, um e ás vezes mais calafrios, suores, perda d'appetite, sêde, nauseas e ás vezes vomitos, dôr de cabeça, muitas vezes dôr do estomago e ainda abdominal, ás vezes dôr lombar, constipação de ventre.

Segundo dia — Temperatura entre 40,5° e 41,5°, pulso frequente e cheio, suores, hyperhemia facial, anorexia, polydipsia, vomitos, dôr de cabeça, dôr do estomago e ainda abdominal e ás vezes lombar, muitas vezes delirio, constipação de ventre.

Terceiro dia — Temperatura 41°, delirio mais pronunciado, hyperhemia facial maior, ausencia quasi completa de vomitos, tudo o mais como no segundo dia.

Quarto dia — Temperatura 39,5°, pulso frequente, erupção facial por pequenas maculas rubras que depois se transformam em papulas, em seguida a manifestação no peito da mesma erupção já começada na face, e seguindo-se d'ahi ao resto do corpo, sensação de melhor estar, diminuição e mesmo supressão de suores.

Quinto dia — A febre cahe entre 38° e 39°, o pulso diminue de frequencia, continua a anorexia e polydipsia, as dôres de cabeça, gastricas e abdominaes diminuem ou desaparecem, mas a constipação de ventre persiste. A erupção é quasi completa, sendo sempre mais intensa na face; alguma difficuldade na respiração.

Sexto dia — Temperatura quasi normal, o pulso ainda um pouco frequente, anorexia, ainda bastante sêde, ás vezes ha evacuações intestinaes, predominando ainda a constipação, as papulas transformam-se em vesiculas cheias de serosidade.

Setimo dia — O mesmo que no antecedente, augmentando as evacuações e o volume das vesiculas.

Oitavo dia — A temperatura sobe entre 40,5° e 41,5°, o pulso frequente, as vesiculas tornam-se opalinas a começar pela face, tumefacção da fronte e edema nas palpebras.

Nono dia — Opacidade das vesiculas no peito e membros, febre a mesma, anorexia,

alguma sêde, dôres na garganta, dyspnea, agitação, insomnia, algumas vezes delirio, mal estar geral.

Decimo dia — Febre entre 40° e 41°, delirio, tumefacção dos membros, o mais como no antecedente.

Undecimo dia — O mesmo que no antecedente.

Decimo segundo dia — A temperatura diminue entre 39° e 40°, o mal estar diminue, as vesiculas começam a emmurcheçar na face, ou arrebentam escoando-se de parte do pus que contém, a dyspnea diminue, a tumefacção da face diminue mas persiste ainda a dos membros onde se notam dôres.

Decimo terceiro dia — A dessecação começa a fazer-se, a febre desce entre 38° e 39°, a dyspnea desaparece; o mal estar diminue, ha algum appetite, e dor na garganta.

Decimo quarto dia — Continúa a dessecação, a temperatura é quasi normal, o appetite maior, evacuações faceis e fetidas.

Decimo quinto dia — Temperatura normal, muito appetite, evacuações abundantes, não ha mal estar.

D'aqui por diante segue assim até o 28.º dia, em que a queda das crustas é completa.

Este é o typo geral mais ou menos semelhante á descripção que de tal doença fazem os livros, mas ha comtudo grande numero de excepções.

Em 550 casos, metade afastam-se do typo classico por muitos modos.

Não me parece poder formular em descripção typica essas excepções. Seria portanto preciso a descripção dos casos, o que omitto por as circumstancias sabidas.

A forma variolosa de intensidade numerica de erupção a que pertence este typo da minha clinica é a *coherente*.

Era realmente esta a forma mais commum por que eram affectados os individuos. Aprecera comtudo todas as formas a *confluyente*, a *discreta*, a *hemorrhagica* primitiva e secundaria.

Além d'isso deram-se casos em quasi todas as formas, com grande variedade de complicações, circumstancia esta que torna gravissimo o prognostico.

Tenho comtudo o orgulho de dizer que a mortalidade foi proximamente de 14 por cento, algarismo muito inferior ao que apresentam os livros que tratam da materia; dando-se ainda a circumstancia de que raras vezes se encontraram tão affastadas as condições da boa hygiene, como as que se davam nos logares onde exerci esta clinica. Basta dizer que era na freguezia da Sé.

Direi agora d'um modo geral, seguindo os periodos da doença, quaes as modificações symptomaticas que eu encontrei mais extranhas ao typo normal.

A *febre*, sendo o symptoma mais constante da variola, encontrei comtudo 9 casos em que ella se não manifestou. Quero referir-me a uma temperatura acima de 38 graus.

Encontrei 2 casos em que a temperatura, no periodo de invasão, era de 37,3°, 3 de 37,5°, 1 de 37,6°, e 3 de 37,9°, e comtudo a variola appareceu.

E não se diga que, por a temperatura ser quasi normal n'este periodo, a variola seja sempre discreta.

Dous casos houve em que ella foi verdadeiramente *coherente*, com complicações de larynge e bronchios.

Nos 541 casos restantes, em geral a febre subia a 41° e mesmo a 42°, sendo só por esta razão grave o estado do doente, e de tal modo que n'estas condições alguns casos foram fataes.

Os *vomitos*, que vem nos livros consignados como symptoma constante, encontrei 65 casos em que não os houve. Em mais de metade d'estes casos o estomago não revelava affecção, porisso mesmo que o doente nunca deixou de comer quasi regularmente; nos restantes havia uma qualquer indolencia da parte do estomago, mas sem comtudo haver anorexia.

Quasi todos estes casos foram de variola discreta e de resultado feliz.

No resto dos casos que são 465 ou havia

vomitos, e era grande o numero, ou havia nauseas muito pronunciadas.

Em todo o caso não é phenomeno tão constante como dizem os livros.

As *dores lombares* não appareciam em mais de metade.

E' certo que, sendo um symptoma subjectivo, e sendo os individuos affectados na maxima parte creanças, é muito susceptivel não se poder reconhecer a verdade; comtudo tanto quanto pude entendi que as não havia em 320 casos.

Creio que me não affastaria muito da verdade, porque, nos individuos de discrição, notei a ausencia d'ellas, e designadamente nos 11 de idade superior a 20 annos, em que 3 me affirmaram a sua ausencia.

Portanto este symptoma, *constante* dos livros, não deverá ser assim considerado; de outro modo sujeitar-nos-hiamos a cahir em erro de diagnostico no periodo de invasão.

A *constipação de ventre* encontrei-a em 472 casos, que na sua maioria a tiveram até o periodo de suppuração. Costumam os auctores apresentar este symptoma como *inconstante*, mas, por as minhas observações, a que procedi com todo o cuidado, achei a sua presença em 472 casos, devendo portanto ser considerado como symptoma *constante*.

As *perturbações nervosas* encontrei-as mui-

tas vezes logo no primeiro periodo e de muitos modos.

O *delirio* principalmente, a dar credito aos paes das creanças, encontrei-o em 380 casos; creio que na maioria d'elles era passageiro e de pouca intensidade; em alguns porém eu tive occasião de o observar bem manifesto. Quando elle é mais intenso notei que o prognostico é mais grave.

Convulsões — Encontrei-as em 32 casos, e notei que n'estas circumstancias a intensidade da variola é maior.

A *dyspnea* appareceu em quasi metade dos casos; foi sempre constante das complicações da larynge e bronchios, como era natural, não querendo com isto dizer que ella esteja intimamente ligada áquella.

Tambem observei *efflorescencias cutaneas* quer hemorrhagicas quer hyperhemicas.

Estas só as notei 4 vezes. Não me quero referir ao rubor hyperhemico que na grande maioria dos casos se apresenta principalmente na face; mas sim a um exanthema semelhante ao da escarlatina, mas que logo ao 2.º ou 3.º dia desaparece, para ser substituido pela verdadeira erupção papular.

As manchas *hemorrhagicas* encontrei-as 46 vezes, sendo 8 do largo espaço de 5 a 7 centimetros de diametro, e bastante generalizadas, principalmente no peito e abdomen.

Eram precedidas de delirio e convulsões,

e quasi sempre appareciam ao 2.^o ou 3.^o dia. O resultado d'estes foi sempre a morte, excepto um.

As outras manchas mais pequenas encontrei-as no restante dos casos, onde se manifestavam quasi logo ao principio, mas sem tendencia a augmentar.

Quasi todos estes casos tiveram uma sahida favoravel, pois só 7 morreram; proporção semelhante á que se dá na forma typica.

A *epistaxis* encontrei-a poucas vezes relativamente, pois só a reconheci em 13 casos, o que é um numero sufficiente favoravel.

A sua duração era ephemera.

A *anorexia* é quasi constante, durando na maior parte até o fim do periodo de suppuração. Em seguida, na maioria dos casos, o appetite era devorador; seguidamente a este periodo quasi só nos casos em que tinha havido perturbações nervosas pronunciadas é que o appetite foi pequeno.

Estes eram os symptomas que encontrei em toda a minha clinica, e que, comparados elles com os que os livros descrevem, vê-se que fazem alguma differença.

Não quero contestar o que os outros observadores teem visto; tambem não quero que se lance mão do que elles dizem para

combater as minhas observações. Elles observaram e bem, e eu supponho tambem ter observado com escrupulo.

Esta differença será portanto devida quer a circumstancias intrinsecas, quer extrinsecas; e, reconhecidas ellas, só então é que se póde explicar alguma cousa com rigor scientifico.

Agora vou apresentar alguns factos frisantes, e que se differenceam notavelmente da descripção typica.

**DESCRIÇÃO D'ALGUNS CASOS MAIS NOTAVEIS
QUE SE DIFFERENCIAM DA FÓRMA TYPICA**

Estes casos que vou apresentar, são, como já disse, refractarios á forma mais geral que encontrei; e eis o motivo porque eu julgo necessario apresental-os aqui.

Uma mulher de 25 annos de idade, creada de servir, moradora na rua dos Pelames, vaccinada; condições hygienicas deficientes.

Fui chamado no segundo dia, tendo ella tido no primeiro: febre, arrepios, dôres de cabeça e de estomago e nauseas; n'aquelle em que a vi a temperatura estava a 40,7°, o pulso frequente; dôres de estomago e excessivas de cabeça. Havia suores, mal estar e convulsões.

Tratamento: sulfato de quinina, alcoo-
tura d'aconito, infusão de tilia.

No 3.º dia houve o apparecimento de pontos vermelhos na face, e todos os symptomas do dia antecedente, mas menos intensos.

Tratamento: o mesmo.

No 4.º dia appareceram as papulas em abundancia na face e peito, e começando o seu apparecimento no resto do corpo.

Temperatura a 40,3º, agitação, diarrhea, anorexia.

Tratamento: o mesmo.

5.º dia. Os mesmos symptomas com a mesma intensidade.

Tratamento: o mesmo.

6.º dia. Febre a 41,5º, delirio, mal estar, pulso a 140 por minuto; as papulas tinham um desenvolvimento rasoavel.

Tratamento: digitalis e sulfato de quinina.

7.º dia. Febre a 41º, indicios de alienação mental. Continúa a anorexia e diarrhea.

Tratamento: o mesmo.

8.º dia. A febre diminue a 39,8º, o pulso diminue a 100; reconhece-se-lhe mal estar, continuando a anorexia e diarrhea. Olhos injectados e manifestações claras de alienação.

Tratamento: calomelanos, chloral, e sedenho na nuca.

9.º dia. Opacificação das vesiculas e os mesmos symptomas.

O mesmo tratamento.

10.º e 11.º dia. Os mesmos symptomas.

Tratamento: o mesmo e croton-tiglium na cabeça.

12.º dia. Symptomas os mesmos.

Tratamento: laxante.

13.º dia. Dei-lhe outra vez quinina e strychnina.

14.º, 15.º e 16.º dia. A febre desce a 38,5º. Continúa a anorexia, ainda bastante diarrhea, e a alienação no mesmo estado.

D'aqui por diante, não pude seguir esta doente com a minha observação, porque o pae d'ella levou-a para casa. Aconselhei-lhe a hydrotherapia.

Maria, de 7 annos de idade, na rua da Senhora d'Agosto, por vaccinar. As condições hygienicas da habitação são más.

No primeiro dia havia febre a 40,3º, dôres de cabeça, estomago, ventre e membros; vomitos, agitações e pulso a 120.

Tratamento: infusão de tilia.

2.º dia. Febre a 41º, as mesmas dôres, agitações e por vezes delirio; ventre desimpedido.

Tratamento: sulfato de quinina e alcoo-latura d'aconito.

3.º dia. A mesma febre, diminuição das dôres e apparecimento no peito de petechias hemorrhagicas.

Tratamento: sulfato de quinina.

4.º dia, Febre a 40,5º; não tem appetite, e a sêde é pequena. As rosetas hemorrhagicas augmentaram, havendo algumas de 7 centimetros de diametro. Agitação maior sem delirio.

Tratamento: vesicatorio na nuca, sulfato de quinina e perchlorureto de ferro alternadamente.

5.º dia. Symptomas os mesmos, menos as petechias que se generalisaram, e augmentaram de volume, havendo algumas de 12 centimetros de diametro. Havia uma ou outra papula variolica.

Tratamento: o mesmo em dóse dupla.

6.º dia. Febre a 39º, não come, pouco bebe, alguma prostração, sangue pela bocca e anus.

Tratamento: o mesmo e alcool.

7.º dia. De manhã hemorrhagias abundantes pelos orificios naturaes. De tarde, morte.

Antonio, de 6 annos de idade, morador no Corpo da Guarda, não vaccinado.

Vi-o no 2.º dia. Tinha a temperatura a 39º, dôres de cabeça e rachis; não tem nauseas nem vomitos; algum appetite, mas pouca sêde. Nota-se-lhe agitação e mal estar. Este doente teve sarampo havia 5 mezes.

Tratamento : infusão de tilia.

3.º dia. Febre a 39,4, pulso irregular, anorexia, pouca sêde. Erupção variollica na face.

Tratamento : sulfato de quinina, alcoola-tura d'aconito e infusão de tilia.

4.º dia. Febre a 39,2º, pulso mais regular, não come, bebe pouco, dôres no corpo, agi-tações, insoffrido, erupção completa.

Tratamento o mesmo e hydrato de chloral.

5.º dia. Symptomas os mesmos. Trata-mento o mesmo.

6.º dia. Symptomas os mesmos, havendo algumas hemorragias secundarias nas vesiculas.

Tratamento : sulfato de quinina.

7.º dia. Temperatura a 39.º, não come, bebe pouco, as vesiculas tornam-se escuras.

Tratamento quina e alcool.

8.º dia. Morte.

Logo que vi pela primeira vez este indi-viduo fiquei na duvida se seria variola ou não. Não tinha vomitos; tinha pequena ele-vação de temperatura, pouca sêde, e além d'isso tinha tido sarampo havia 5 mezes, d'onde se vê que o sarampo não produziu a immuidade da variola. O prognostico que se teria de fazer no 1.º dia que o vi, 2.º da doen-ça, deveria ser favoravel, e comtudo foi fatal.

Emilia, de 26 mezes de idade, moradora na Pena Ventosa, não vaccinada.

Condições hygienicas más.

1.º e 2.º dia. Houve symptomas normaes.

Tratamento: hydro-infuso de tilia.

4.º dia. Erupção abundante na face, peito, e pernas.

Tratamento o mesmo.

5.º dia. As papulas desenvolvem-se pouco; são umbilicadas no centro, e apresentam uma côr roxa.

O paciente tem pouco appetite, alguma sêde, não ha constipação completa de ventre, ha alguma prostração. Temperatura a 39,5º.

Tratamento: Acetato d'ammoniaco liquido, alcool, e hydro-infuso de tilia.

6.º dia. Os mesmos symptomas, e as papulas no mesmo estado.

Tratamento o mesmo.

7.º dia. Papulas sensivelmente eguaes ás do dia antecedente, apparecendo em algumas uma pouca de serosidade. Prostração.

Tratamento: sulfato de quinina, strychnina e alcool.

8.º dia. O doente está mais animado, as papulas estão quasi completamente transformadas em vesiculas; o aspecto da sua evolução é melhor.

Tratamento o mesmo.

9.º dia. Morte.

Fiquei assombrado; quando julgava encontrar o paciente melhor, era já cadaver. Notaram-me que na vespera á noite começou a achar-se mal, inquieto, não descansava de lado nenhum, até que tarde da noite, muito afflicto, morreu.

José, de 4 annos do idade, por vaccinar; no largo da Sé.

Condições hygienicas razoaveis.

1.º dia. Febre a 41,5º, arrepios, pulso a 130, vomitos, constipação de ventre, dôres de cabeça, estomago, e abdomen, anorexia, sêde.

Tratamento: purgante (vomitado).

2.º dia. Temperatura a 41,º delirio, pulso a 140; o resto como no antecedente.

Tratamento: sulfato de quinina e alcooatura d'aconito, e clyster.

3.º dia. Erupção confluyente; o mais como no antecedente, predominando o delirio.

Tratamento o mesmo.

4.º dia. A erupção tem evolução rapida, e é confluyente em todo o corpo.

Complicação laryngica, e bronchica, ha dyspnea e ainda delirio.

Tratamento o mesmo e ainda vesicatorio na nuca.

5.º dia. Não pude observar.

6.º dia. As papulas transformam-se em vesículas sero-sanguinolentas. Anorexia completa, muita sede, tosse na ingestão da água, dyspnea, alguma prostração.

Tratamento: quinina e strychnina.

7.º dia. Os mesmos symptomas, mas mais exacerbados.

Tratamento: em dose dupla.

8.º dia. A suppuração faz-se claramente, o conteúdo é escuro, devido á presença do sangue derramado nas vesículas; dyspnea a mesma, não ha delirio, prostração sensivelmente a mesma.

9.º dia. Dyspnea intensa, não ha tanta prostração; fez a 1.ª dejecção.

Tratamento o mesmo.

10.º dia. A dyspnea diminuiu quasi nada.

Tratamento: sulfato de quinina e strychnina em dose media.

11.º e 12.º Sensíveis melhoras, mais animação, evacuações; ainda alguma dyspnea.

Tratamento: vinho de quina.

13.º e 14.º A dyspnea desapareceu. O resto dos symptomas vão diminuindo.

Cura completa.

Luiz, de 2 annos de idade, não vaccinado, morador na rua da Bainharia.

Condições hygienicas más.

Até o 6.º dia todos os symptomas são normaes.

6.º dia. Sobe a febre a 41º; mal estar.

Tratamento: sulfato de quinina.

8.º dia. Morte.

Eduardo, de 5 mezes, na rua do Souto; não vaccinado. Condições hygienicas más.

Appareceu a erupção pouco intensa, sem se ter notado os symptomas prévios. Mama bem, e não indica alteração.

Tratamento: agasalho.

Dia seguinte. Notei pouco desenvolvimento nas papulas: appareceram algumas na bocca e isthmo das fauces.

Tratamento: o mesmo e mel rosado.

Dia immediato. A erupção não se desenvolve; ha difficuldade de mamar.

Tratamento: granulos de aconitina, e sulfato de quinina.

No dia seguinte os mesmos symptomas e o mesmo tratamento.

No outro a morte.

Rosa, de 2 e meio annos, na rua do Captivo, não vaccinada. Condições hygienicas rasoaveis.

1.º dia. Temperatura 41º, pulso cheio e frequente a 135, delirio, agitação, dôr de cabeça e do abdomen, e vomitos.

Tratamento: sulfato de quinina, aconito e infusão de tilia.

2.º e 3.º dia. Augmentou de $\frac{1}{2}$ grau a febre, e o resto sensivelmente o mesmo.

4.º dia. Febre a 40, erupção rara mas bem evolucionada, mal estar, delirio.

Tratamento: sulfato de quinina em dóse dupla.

5.º dia. Temperatura a 39º, e sem delirio.

Tratamento: o mesmo.

6.º dia. Temperatura normal, bem estar, appetite; as vesiculas são poucas e bem encaradas.

7.º dia. O mesmo.

Ao 8.º murcham as vesico-pustulas.

Ao 10.º estava boa.

N'uma casa das escadas dos Guindaes, sem ventilação nem luz, mau cheiro, espaço pequenissimo, n'uma palavra, um verdadeiro covil, havia 4 creanças, todas affectadas de variola, quasi ao mesmo tempo.

A primeira, de 3 annos de idade, não vaccinada, revela-me no 1.º periodo serios cuidados. Tinha febre intensa, agitações, delirio, manchas hemorrhagicas. Mandeilhe dar

sulfato de quinina e perchlorureto de ferro, mas a modificação pareceu pouca.

No 2.º periodo apresentava tambem symptomas de muita gravidade; quasi as mesmas perturbações nervosas, mas as manchas hemorrhagicas não augmentaram.

A erupção que era *coherente* foi difficil, e como que acanhada. Não obstante isto passa o 2.º e 3.º periodos e entra ao 12.º dia n'uma convalescença mais que regular.

Este prognostico não se podia fazer no 1.º ou 2.º periodo.

A segunda, de 2 annos de idade, teve os symptomas em tudo semelhantes áquella, menos as manchas hemorrhagicas. A marcha e terminação foi a mesma que a da antecedente.

Teve esta doença tambem uma terminação, que não se podia esperar ao principio.

A terceira, de nove mezes de idade; apresentava no 1.º periodo symptomas pouco intensos, revelando pertencer á variola *discreta*, que realmente foi. Não era vaccinada, estava n'um meio pessimo, e comtudo a sua evolucion foi o mais favoravel possivel.

A quarta, de 5 annos de idade, tambem apresentava no 1.º periodo symptomas assustadores, principalmente pelo delirio que era grande, e pela elevação de temperatura a 41,7º.

Dei-lhe sulfato de quinina. No periodo de

erupção tudo mudou de aspecto; os symptomas graves desapareceram, e a erupção foi *discreta* das mais benignas.

Todas estas 4 creanças estavam por vacinar.

E para notar que creanças, irmãs, todas no mesmo meio, apresentem evoluções tão differentes; mas ainda mais para notar é a feliz terminação, onde com certeza se deveria fazer um prognostico grave.

Muitos outros casos podia apresentar se o tempo m'ò permittisse, para mostrar a variedade de aspectos que os variolosos tomaram n'esta terrivel epidemia que grassou n'esta cidade, no 1.º semestre d'este anno.

Comtudo esses 12 casos particulares que apresento dão já uma idéa da variedade de circumstancias intrinsecas ou extrinsecas que se notam nos affectados.

Para ser mais completo, deveria eu descrever a evolução do processo morbido nos individuos a quem foi administrado o tratamento, segundo a indicação therapeutica causal; ficará no entanto para quando apresentar um trabalho sobre este assumpto, analysado por todas as faces.

TRATAMENTO

O tratamento, que mais geralmente segui, foi o symptomatico; já porque a natureza do virus variolico não é sufficientemente conhecida, não obstante dizer-se que são organismos inferiores á causa d'este processo morbido; já porque, e esta é a razão mais forte, quasi todos os bons auctores aconselham o tratamento por esta fórma. Effectivamente é o que segui na grande maioria dos casos. E' certo que em alguns indiquei o tratamento chamado causal, mas cujo resultado benefico foi deficiente. Com esta indicação etiologica a evolução do processo morbido fazia-se sem modificação; pareceu-me não dar resultado favoravel essas applicações antizymoticas e parasiticidas, e isso mesmo mostra a esta-

tistica, que eu particularmente compilei na comparação d'esses dois modos de tratamento.

Como medicamento, satisfazendo a esta ultima indicação, formulei principalmente o acido phenico, interna e externamente, e o sulfureto de calcio pelo methodo dosimetrico.

A maior vantagem que encontrei foi nos medicamentos que satisfazem ás indicações therapeuticas symptomaticas. Estes são, por via de regra até á completa erupção os *diaphoreticos*, os *estimulantes*, os *antipyreticos*, e ainda os *febrifugos*; seguidamente a esta occasião são os *tonicos* e tambem os *febrifugos* que mais em harmonia estão com as necessidades do organismo. Comtudo muitas vezes se faz uso e com rasão d'esta ultima medicação logo ao principio, quando principalmente o organismo se acha desde então profundamente abalado, de modo a não poder resistir á evolução natural d'este processo morbido.

As substancias pharmaceuticas mais usadas por mim na 1.^a parte da doença em questão, são: a ipecacuanha e o oleo de ricino, mas principalmente o acetato d'ammoniac, o aconito e o alcool.

Para satisfazer á 2.^a parte, era a quina e seus preparados, a strychnina e o alcool que eu mais empregava.

Na maioria dos casos e para individuos pouco mais ou menos de 4 annos, formulava 12 grammas d'acetato d'ammoniaco em 100 grammas de hydrolato de tilia e 30 grammas de xarope.

Quando, porém, os symptomas eram mais intensos, dava 50 centigrammas de sulfato de quinina, 1 gramma d'alcoolatura d'aconito em 100 de hydrolato, juntando o xarope para adoçar.

Foram estas as formulas com que tirei mais resultados.

Na 2.^a parte do processo morbido o que principalmente empreguei, foi o extracto de quina na dóse de 2 grammas em julepo gomoso.

Dava tambem oinoleo de quina na dóse de 100 grammas, e sulfato de quinina na dóse de 10 centigrammas.

Esta quantidade augmentava ou diminuia segundo a indicação.

A hydrotherapia, que eu tenho como magnifica therapeutica, affigura-se-me dever ser de bons resultados na applicação á variola; mas, com pesar o digo, não a pude observar por a timidez e ignorancia dos chefes de familia que se arreceiavam de tal pratica.

Além d'estas medicações affigura-se-me

que ha um meio que deve dar os melhores resultados; refiro-me ao isolamento.

Essencialmente necessario no principio mais inicial d'uma epidemia contagiosa, para que ella se não propague, deve ser tambem da maxima utilidade em qualquer das phases da epidemia.

Não temos um estabelecimento para onde se podesse remover todos os affectados e constituir assim o isolamento; não teria com certeza tomado tão grande incremento esta epidemia, se possuissemos uma casa d'esta ordem.

Como se vê, isto não é observação minha; mas de tal modo eu estou convencido d'esta medida prophylatica, que o meu espirito não a pôde abafar sem grande escrupulo de consciencia.

N'este sentido já manifestei a minha opinião á auctoridade competente.

O assumpto da minha dissertação é util como todo e qualquer outro, cujo fim tenda a alliviar a humanidade dos seus soffrimentos; não é comtudo elle tão interessante que captive pela fórma ou pela materia.

Tem, no emtanto, a importancia de registrar factos que, assevero, foram bem observados por mim, e que poderão ser, em ou-

tra ocasião, de beneficio para os desgraçados que soffrerem d'este terrivel flagello.

E' um dever meu dar conta da minha missão, e, se não é feita com a maxima proficiencia, por não estar á altura de tal recurso, é, comtudo, conforme a ocasião o permite.

FIM.



PROPOSIÇÕES

Anatomia. — A quantidade de massa encephalica está, em geral, na razão directa da abertura do angulo facial.

Physiologia. — O somno é um phenomeno de congestão cerebral

Materia medica. — Nego a força medicatriz da natureza.

Pathologia geral. — Entre o estado de saúde e o de doença não ha limites bem definidos.

Pathologia externa. — O mercurio não cura a syphilis.

Pathologia interna. — Admitto a dualidade da phthisica.

Anatomia pathologica. — O tuberculo é differente da massa caseosa da escrophula.

Medicina operatoria. — Não ha cirurgia conservadora ou mutiladora : — ha indicações.

Obstetricia. — No caso de opção deve sacrificar-se o filho para salvar a mãe.

Hygiene. — Admitto, como vantajosa, a incineração dos cadaveres.

Approvada.

O PRESIDENTE

Silva Pinto.

Póde imprimir-se.

O CONSELHEIRO DIRECTOR

Costa Leite.