

N.º 10

N.º 337

BLENNORRHAGIA AGUDA
NA
URETRA DO HOMEM

DISSERTAÇÃO INAUGURAL
PARA ACTO GRANDE

APRESENTADA

À

ESCOLA MEDICO-CIRURGICA DO PORTO

PARA SER DEFENDIDA

POR

JOSÉ ANTONIO D'ANCIÃES PROENÇA
SOB A PRESIDENCIA

DO

EXC.^{mo} SNR.

ANTONIO JOAQUIM DE MORAES CALDAS

PORTO

IMPRESA POPULAR DE MATTOS CARVALHO & VIEIRA PAIVA
67, Rua do Bomjardim, 69

1873

15/10 ENC

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.

JOSÉ JOAQUIM DA SILVA AMADO

CORPO CATHEDRATICO

LENTES PROPRIETARIOS

OS ILL.^{mos} E EXC.^{mos} E 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.....	Ilidio Ayres Pereira do Valle. Pedro Augusto Dias.
5. ^a CADEIRA—Medicina operatoria...	
6. ^a CADEIRA—Partos, molestias das mulheres de parto e dos recém-nascidos.....	Conselheiro M. Maria da Costa Leite.
7. ^a CADEIRA—Pathologia interna. Therapeutica interna. Historia medica.	José d'Andrade Gramaxo.
8. ^a CADEIRA—Clinica medica.....	Antonio d'Oliveira Monteiro.
9. ^a CADEIRA—Clinica cirurgica.....	Agostinho Antonio do Souto.
10. ^a CADEIRA—Anatomia pathologica..	Eduardo Pereira Pimenta.
11. ^a CADEIRA—Medicina legal. Hygiene privada e publica. Toxicologia geral.....	Dr. José F. Ayres de Gouvêa Osorio.
Curso de pathologia geral.....	Antonio Joaquim de Moraes Caldas.

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.....	{ Vaga.
	{ Vaga.
Secção cirurgica.....	{ José Joaquim da Silva Amado.
	{ Vaga.

LENTE DEMONSTRADOR

Secção cirurgica.....	Antonio Joaquim de Moraes Caldas.
-----------------------	-----------------------------------

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

(Regulamento da Escola de 23 de abril de 1840, art. 153.º)

Á MEMORIA

DE

MINHA MÃE

UMA SAUDADE PERPETUA

Off.

O Auctor.

A MEU PAE

COMO PROVA DE AMOR E RESPEITO FILIAL

E

A MEUS IRMÃOS

EM TESTEMUNHO DE AMIZADE, DEDICAÇÃO E AMOR FRATERNAL

O. E. D.

O Auctor.



AO MEU PRESIDENTE

O EXC.^{mo} SNR.

ANTONIO JOAQUIM DE MORAES CALDAS

MESTRE E AMIGO.

Consinta V. Exc.^a que eu lhe offereça
este trabalho, que, pobre de sciencia e des-
pida das galas da estylo, sirva ao menos
para mostrar a V. Exc.^a a muita respeito
e admiração que lhe consagra

JOSÉ ANTONIO D'ANCIÃES PROENÇA.

Ao Exc.^{mo} Sur.

JOÃO MARIA DE LACERDA

BACHAREL FORMADO EM MEDICINA PELA UNIVERSIDADE
DE COIMBRA

Os muitos favores que de V. Exc.^a tenho recebido, e a extrema benevolencia, com que sempre me tratau, auctorisam-me a offerecer-lhe este trabalho, que espero aceitará, não pelo pouco valor scientifico que possui, mas sim como uma prova de gratidão e reconhecimento perpetuas.

De V. Exc.^a

admirador e respeitador

JOSÉ ANTONIO D'ANCIÃES PROENÇA.

AOS MEUS CONDISCIPULOS

Amigos, é com as almas em pranto que nos digo o adeus da despedida. Dentro de pouco tempo, dispersas pela mundo, procuraremos novas relações e novas amizades e talvez nos esqueçamos do amor fraternal que nos uniu por tantos annos; se porém a adversidade bater á porta de algum de nós, unamo-nos novamente todas e como irmãos sejamos solícitos em fazer enxugar as lagrimas da que soffrer.

VOSSO AMIGO DEDICADO

JOSÉ.

PRELIMINARES

Procurar saber quaes as relações que existem entre o homem e o mundo exterior, qual a natureza e origem da força que produz todos os phenomenos que se passam no organismo vivo, tal tem sido a mira dos esforços de mui abalisados medicos.

Ao principio o estado pouco adiantado da chimica, da physica e dos outros ramos das sciencias naturaes, não forneciam um ponto de apoio seguro e sufficientemente firme, para nos abalançarmos a tão grandes emprezas.

O terreno era escorregadio em demasia e não se podia sobre elle levantar edificio duradouro.

Na verdade, para podermos chegar a conhecer as forças organicas, o caminho mais seguro era determinar bem a natureza das forças geraes, e procurar conhecer até que ponto o homem, como um aggregado de materia que é, estava sujeito á sua influen-

cia. As forças geraes da materia estavam ainda por conhecer: quasi que para cada phenomeno se admitia uma força especial. Para a explicação dos phenomenos organicos, que sempre reflectiu a imagem da philosophia contemporanea, devia acontecer o mesmo. Constituiam um grupo distincto, deviam por isto ter tambem forças especiaes.

Foi assim que tiveram origem o archeismo de Van-Helmont, o animismo de Stalh, o vitalismo de Barthez, e outros mais systemas que é inutil enumerar.

Mas estamos já muito longe d'esse tempo. Hoje a chimica adquiriu os fóros de sciencia, e pela bôca de Lavoisier formulou as admiraveis leis seguintes: — A materia não se cria nem se aniquila. — A materia anda n'um circulo continuado do mundo mineral para o organico e d'este para aquelle, conservando-se sempre a mesma. — A physica descobre a relação existente entre os phenomenos acusticos, calorificos, luminosos, electricos, magneticos, chimicos, etc., e vê que todos elles, apesar de tão differentes apparentemente, no fundo são uma e mesma cousa, especies de movimento; e d'esta maneira proclama a unidade da força e descobre a lei da sua eternidade, que formula da seguinte maneira: — A força não se cria nem se aniquila, transforma-se apenas; ou então de um modo ainda mais expressivo diz: — A quantidade de movimento que existe no mundo é sempre a mesma. O movimento não se cria nem se aniquila.

Estas descobertas não podiam deixar de ter uma

influencia grande nos progressos das sciencias biologicas. Examinam-se mais attentamente os phenomenos que se passam nos sêres vivos e descobre-se que os vegetaes, para organisarem a sua substancia, armazenam, absorvem, ou para melhor dizer, apropriam-se d'uma certa quantidade de movimento que elles tiram principalmente dos raios solares; e este movimento até alli como que latente é posto de novo em liberdade, quando essa materia organica passa outra vez para o reino inorganico, em virtude das reacções chimicas passadas já no mundo exterior, já nos órgãos dos animaes. Mas não se pára aqui: encontra-se uma relação constante entre a quantidade de materia desorganizada no seio dos animaes e a actividade d'estes, manifestada seja de que maneira fôr.

Conhecidas d'este modo as relações que existem entre o homem e os outros sêres do universo, e determinada a origem e natureza das forças do seu organismo, tem hoje a medicina um terreno firme em que construa o seu edificio scientifico, e traçado o fim a que se devem dirigir todas as suas investigações.

Não quero dizer com isto que a medicina deve tudo quanto é á chimica e á physica, e que os medicos nada tenham feito digno de gloria; bem pelo contrario, reconheço que os medicos constituem uma das classes mais laboriosas da sociedade, e que a physica e a chimica contam entre os seus mais illustres sabios muitos de nossos irmãos.

Conhecido que as forças não se aniquilam nem

se criam, segue-se, como consequencia necessaria, que não póde haver uma força privativa de qualquer objecto, e que, pelo contrario, todas hão de ser geraes, e que o seu modo de acção dependerá da maneira como os corpos forem constituídos.

Este modo de vêr, applicado á medicina, tem dado os melhores resultados. Os medicos deixaram de gastar sua intelligencia e tempo em questões de puras abstracções, como da vida e doença, para estudarem o modo como estão dispostos os órgãos da complicada machina humana, e qual a maneira como funcionam, bem como as modificações somaticas que no organismo acompanham e determinam as funções pathologicas.

Além d'isto o aperfeiçoamento dos nossos sentidos, pelo emprego deapparelhos adequados e reagentes chimicos, que nos revelaram factos que sem isto nunca seriam reconhecidos, vieram imprimir á medicina a marcha rapida que estamos presenciando.

A utilidade do emprego d'estes reagentes e instrumentos no estudo e resolução das questões medicas, só poderá ser posta em duvida, pelos que, amando mais o campo das hypotheses especulativas do que a certeza dos factos experimentaes, se conservam abraçados á sombra do passado, e não admittem que possa haver verdade fóra da tradição medica.

Felizmente, a maioria dos medicos são amantes do progresso, seja qual fôr o ramo dos conhecimentos humanos em que elle se manifeste; e por isso

não pôdem deixar de reconhecer a superioridade que o esphigmographo tem sobre o dedo, quando se trata de reconhecer as pequenas modificações que o pulso pôde apresentar; as vantagens que o thermometro tem sobre a mão, quando se trata de doenças febris. Finalmente, quasi todos estão hoje bem compenetrados, dos serviços que o uso do microscopio ha prestado á medicina.

Com effeito, o microscopio, fazendo-nos conhecer que o homem é composto de um numero indefinido de elementos (cellulas) tendo uma vida até certo ponto independente, e que a vida e a actividade do organismo não é mais que a resultante da vida e actividade de cada uma d'essas partes elementares, vem mostrar-nos que é n'esses elementos anatomicos que deve existir a séde das doenças, e que é a elles que se deve dirigir a acção dos medicamentos.

Ao uso do microscopio deve a anatomia o conhecimento exacto da estrutura da maior parte dos tecidos e órgãos da economia. Assim, os elementos anatomicos do cerebro e dos ganglios nervosos, os das glandulas hepaticas, renaes, mammarias, etc., os elementos constitutivos dos musculos, cartilagens, ossos, etc., e os elementos figurados do sangue, leite e outros humores da economia, são hoje conhecidos por quasi todos os medicos, e esse conhecimento deve-se ao emprego do microscopio.

Se agora passarmos á pathologia, veremos que o uso do microscopio trouxe a este ramo de conhecimentos medicos descobertas não menos importantes. A descoberta de muitas lesões de que se não suspei-

tava, toda a anatomia pathologica dos tumores e a melhor interpretação dos phenomenos pathologicos da inflamação, são provas do que acabamos de asseverar.

A eteologia tira tambem hoje muitos recursos do emprego do microscopio. O conhecimento de muitos parasitas microscopicos, vivendo, já á superficie do corpo, já no interior dos órgãos, determinando ahi doenças, sempre com os mesmos caracteres e cedendo quasi sempre ao mesmo tratamento, não póde hoje ser negado com boas razões.

De facto, parece incrivel que homens de conhecido merito scientifico ponham em duvida a natureza parasitaria de muitas doenças, sem terem, ao menos, a maior parte das vezes, o trabalho de verificar com os seus olhos o que ha de verdade nas asseverações dos outros. Ainda mais, não só exageram as difficuldades que ha nas observações microscopicas, asseverando que os homens, que se entregam a estudos d'esta especie, vêem muito com os olhos da imaginação e pouco com os do corpo, mas até negam toda a importancia da applicação do microscopio ao estudo da pathologia, dizendo, que elle nos faz vêr as cousas de uma maneira muito differente do que são na realidade, sem se lembrarem que elles mesmos admittem a existencia dos globulos do sangue, dos globulos do pus, e de muitos outros elementos cellulares existentes no organismo, que se não conheceriam se não fosse o microscopio! Admittem a existencia d'estes elementos, para os demonstrar o microscopio tem valor; mas se se lhes disser,

que no mentagro, na tinha favosa, etc., ha sêres vivos, parasitas que são a causa d'estas doenças, vêlos-heis, revoltados contra este modo de vêr, negar todo o valor ao microscopio, que, em logar de ser um instrumento de aperfeiçoamento para as sciencias medicas, é, na bôca d'elles, uma fecunda origem d'erros.

Ha, porém, hoje um assumpto do maximo interesse, cheio de novidade, e que os micrographos se esforçam por resolver, e vem a ser o estudo microscopico dos virus.

Este estudo torna-se em extremo difficil, não só pela natureza do assumpto, mas tambem pelos muitos preconceitos contra que tem de lutar.

Varias são as theorias, que em medicina teem corrido, para explicarem a natureza dos virus e o modo como actuam, para produzirem as doenças chamadas virulentas. Existem ellas accomodadas ao modo de vêr particular de cada um dos systemas, que, por mais ou menos tempo, teem dominado a sciencia; e, sem receio de errar, poderemos a proposito d'isto fazer applicação do adagio, *tot capita quot sententia*. Ha porém algum tempo que a maior parte dos medicos, comparando os phenomenos que se passam no organismo depois da inoculação d'um virus, aos que se dão n'um liquido fermentavel, quando lhe introduzimos um fermento, quer considerar as doenças virulentas como o resultado de fermentações e os virus como verdadeiros fermentos.

Assemelhados assim os virus aos fermentos, não podiam deixar de produzir alvoroço no mundo me-

dico as descobertas, que, a respeito d'estes ultimos, foram feitas por Pasteur examinando as fermentações alcoolicas.

Pasteur, descobrindo que os phenomenos da fermentação, que até então os chimicos explicavam pelas forças de presença, eram produzidos pelo desenvolvimento de certos parasitas, que viviam e se multiplicavam nas substancias em fermentação, veio arruinar a theoria das catalyses e mostrar que este phenomeno, em logar de ser puramente chimico, era, pelo contrario, submettido ás leis physiologicas. Á vista d'isto os medicos correram pressurosos a lançar mão do microscopio, para vêrem se descobriam nos humores virulentos os parasitas que, pela sua presença, déssem a explicação de toda a phenomenologia propria d'estas doenças. E, com effeito, poucas serão hoje as doenças virulentas, em que se não tenha descoberto a presença de alguns d'estes proto-organismos.

A theoria é seductora e dá facilmente a explicação de factos, que as outras theorias se viam embaraçadas para explicar. Taes são o contagio, a acção que os virus teem de obrar com igual energia, quer sejam applicados em grande dóse, quer na mais insignificante quantidade; o facto dos virus perderem a propriedade contagiosa, quando pôdres, refrigerados, aquecidos, etc., e finalmente o facto da incubação e da immuidade.

Porém Chauveau, um dos homens que mais tem estudado estes assumptos, vem negar que sejam esses proto-organismos os agentes das doenças virulentas,

e funda a sua opinião em não observar esses parasitas sempre que ha alguma doença virulenta; e, attendendo a que as propriedades virulentas residem nas partes solidas dos humores, e que n'esses humores, além dos elementos normaes, que por isso não pôdem ter as propriedades virulentas, ha um elemento constante, que é formado por pequenas granulações moleculares, suppõe que essas granulações devem ser os elementos materiaes do virus.

As experiencias de Chauveau, quasi todas feitas com uma especie de virus, o carbunculozo, embora pareçam ser concludentes e contrarias á pathogenia animada das doenças virulentas, não são uma nem outra cousa.

Na verdade, este habil experimentador, não nos dizendo qual a natureza exacta d'esses pequenos corpusculos, que elle chama granulações moleculares, deixa-nos na duvida se ellas são elementos vivos ou um resultado da morte das cellulas. Ora as experiencias de Estor, Bechamp, Rique e Mantegaza, mostrando-nos que essas granulações de Chauveau davam origem a parasitas, veem demonstrar-nos que as ditas granulações são corpos vivos, capazes de se desenvolverem e multiplicarem, e, talvez, os germens ou sporulos dos ditos parasitas.

A este proposito haveria muito que dizer, poderiamos mesmo historiar a theoria da pathogenia animada que reinou no seculo xvii e de que foi fundador Athanasio Kircher, e vêr as evoluções porque passou até que os factos experimentaes vieram dar apoio a esta theoria, até alli filha da imaginação; mas,

para isso, seria necessario esquecermo-nos de que não é este o assumpto da nossa these.

Sirva-nos, comtudo, o que deixamos dito para tirar a seguinte conclusão, que ha de servir de base ao ultimo capitulo da nossa dissertação:— «no estado actual da sciencia, a theoria, que melhor explica os phenomenos, que se observam nas doenças virulentas e que mais está em harmonia com os factos clinicos e experimentaes, é a que considera os virus como sêres dotados de vida e capazes de se nutrirem e reproduzirem.»

PRIMEIRA PARTE

NATUREZA DA BLENNORRHAGIA

Soyez sur, me disait récemment un des professeurs les plus distingués de notre école, que l'on ne gagne jamais la chaude-pisse, quoi qu'on fasse, avec une femme qui n'a pas la chaude-pisse. Les faits contradictoires sont des faits mal observés, où l'urethrite de la femme a été méconnue. C'est qu'en effet cette urethrite est parfois très difficile à constater. On l'observe un jour, puis il peut se passer plusieurs jours avant qu'on ne la trouve. Elle ne fournit qu'un suintement peu notable qui se dérobe facilement; pour la surprendre, il faut la chercher lorsque la femme n'a pas uriné depuis six ou huit heures, le matin par exemple, au reveil. En procédant de la sorte, toujours vous trouverez une blennorrhagie chez une femme près de laquelle un homme aura pris une blennorrhagie.

GOSSELIN, (commune. orale,
à Alfred Fournier.)

No estado actual das sciencias medicas poucas questões ha ahi, que attraham mais a attenção, e que sejam mais dignas de estudo, do que aquellas que se referem ás doenças venereas. Nos grandes centros de população, a frequencia d'estas é tal, que quasi podemos asseverar não haver outras, que n'isto se lhes avantejem.

As doenças venereas constituem um grupo, em que se encontram diversos estados pathologicos, que

não tem entre si outra relação mais, do que serem contrahidas, a maior parte das vezes, pelo exercicio do coito; e a blennorrhagia occupa, n'este grupo, um logar dos mais importantes, se não por ser a de maior gravidade, ao menos pela sua frequencia, e pelas duvidas que ainda hoje se suscitam a respeito da sua natureza.

Qual é a idéa que se deve formar da blennorrhagia?—É uma doença *específica*, tendo a sua individualidade propria, ou não passa d'um *symptoma*, d'uma *expressão*, d'uma *fôrma* de outra doença mais geral? É uma inflammação simples, ou é uma doença virulenta? É um estado morbido puramente local, ou susceptível de crear uma diathese?—Taes são as questões que se apresentam a qualquer individuo, que se proponha escrever sobre a blennorrhagia, questões em extremo difficeis, e a que nos seria impossivel dar o desenvolvimento de que cada uma d'ellas é capaz.

Varia muito a opinião dos medicos na resolução d'estas intrincadas questões, e, debaixo d'este ponto de vista, podemos dividil-os em tres grupos: uns consideram a blennorrhagia como uma manifestação primitiva da syphilis, outros como uma doença sem caracter específico, e outros, finalmente, supõem-n'a uma doença virulenta, produzida por um virus particular, a que dão o nome de *blennorrhagico*. Quaes terão razão?—É o que passamos a examinar em poucas palavras.

O facto de a blennorrhagia se contrahir, quasi sempre, no acto do coito, por meio do contagio, fez com

que, por muito tempo, fosse considerada de natureza syphilitica, sendo a sua causa unica a acção d'este virus, que, em virtude da natureza do tecido que affectava, manifestava esses caracteres tão differentes dos do cancro. Assim, Hunter dizia que o pus do cancro, actuando sobre a mucosa dos órgãos genitales, dava logar á blennorrhagia, e applicado sobre a pelle produzia um cancro. Muitos medicos eram da opinião de Hunter, e entre elles poderemos citar Swediaur. Este modo de vêr é puramente theorico, e baseado em factos mal observados; porque experiencias numerosas, feitas pelos mais habéis syphilisographos, mostram á evidencia que o pus do cancro dá logar a um cancro, seja qual fôr a mucosa em que se applique, e que o pus da blennorrhagia inoculado na pelle nunca dá logar ao cancro.

É verdade que na clinica muitas vezes se encontram individuos, affectados de manifestações syphiliticas secundarias e terciarias, sem que accussem ter soffrido d'outras doenças além de blennorrhagias; e que algumas vezes o pus do corrimento tem originado o cancro por meio da inoculação; mas a applicação do endoscopio tem mostrado que muitas vezes existe o cancro da uretra, e que o cancro larvado não era uma criação imaginaria dos que negavam a natureza syphilitica da blennorrhagia.

Será, porém, a blennorrhagia uma doença virulenta, ou não passará d'uma inflamação simples?

Alguns medicos, vendo que uma acção irritante qualquer, actuando sobre a mucosa da uretra, produzia um corrimento por este canal, julgaram-se au-

ctorisados a negar á blennorrhagia a natureza virulenta. Ricord foi o que com mais affinco sustentou esta opinião; para elle a blennorrhagia não passa de uma inflamação catarrhal, igual ás que são produzidas por causas simplesmente irritantes.

A experiencia incompleta de Swediaur e o facto de muitas mulheres provocarem nos homens, com quem exercem a copula, verdadeiras blennorrhagias, que á primeira vista parecem ser devidas a acção do sangue menstrual, ou das flôres brancas, são os argumentos principaes em que se fundam os que negam a virulencia d'esta doença. Estes factos não teem o valor que se lhes quer dar; por quanto á experiencia de Swediaur faltou, para se lhe poder dar o valor que querem, a contra-prova de vêr se o corrimento era contagioso.

Quanto á acção do sangue menstrual e das leucorrhœas, não podemos deixar de dizer como Rollet: *Se o sangue menstrual e as flôres brancas tivessem a acção que se lhe attribue, não deveria ser nas mulheres de má vida que se deviam contrahir as blennorrhagias; mas sim nas mulheres casadas, principalmente quando o casamento data de pouco tempo.* Além d'isto, nos grandes centros de população, onde a maior parte das mulheres padecem de leucorrhœas poucos homens deixariam de andar sempre com blennorrhagias. Ora, mostrando-nos a observação o contrario d'isto, podemos asseverar, que todas as vezes que um homem ganha, no acto do coito, uma blennorrhagia contagiosa, é por que a mulher a possui, embora seja difficil conhecê-la, por se achar limitada

a pontos em que o exame é muito difficil, como o provam as asserções de A. Guerin.

Na minha opinião, a questão da virulencia, ou não virulencia da blennorrhagia, só póde ser decidida, comparando esta com as outras doenças virulentas, e vendo se ella tem os caracteres essenciaes d'estas. Entre estes caracteres o principal é serem contagiosas, e Chomel não duvida considerar este como o unico essencial. E poderá alguém negar ao pus blennorrhagico o poder contagioso? Julgo que não.

Mas além do contagio, a blennorrhagia assemelha-se, como as outras doenças virulentas, em ter uma incubação, e ás vezes bastante longa, em conservar sempre os mesmos caracteres, qualquer que seja a mucosa em que o seu pus seja applicado, (menos na bôca?), e na immundade relativa que se adquire.

Ainda mais. Não se comporta, porventura, o pus da blennorrhagia da mesma maneira que os outros virus, sendo tão activo quando se emprega em grande dóse, como quando a sua quantidade é quasi inapreciavel? Supponho que ninguem se atreverá a responder negativamente, depois das experiencias de Van Roosbroeck.

O muco-pus blennorrhagico assemelha-se ainda aos outros virus em perder as suas propriedades contagiosas, quando submettido á acção de uma temperatura elevada, ou de um frio intenso, ou quando entra em putrefacção.

Como, pois, assemelhar a sua acção á da ammoniac, nitrato de prata e outras substancias?

Não venham cá argumentar, que todo o pus introduzido na uretra póde dar logar a uma inflamação. As experiencias de Baumés e de Van Roosbroeck desmentem este modo de vêr. O mesmo se póde dizer da pretendida acção do muco-pus não blennorrhagico.

A respeito d'este ultimo ponto, posso apresentar a seguinte experiencia, feita por mim com o muco-pus de uma conjunctivite simples, e que tem o valor de ser de causa bem conhecida. Algum tempo depois da extracção de uma catarata, feita pelo processo da keratotomia superior, manifestou-se no olho operado uma ophtalmia violenta, acompanhada do corrimento de um muco-pus bastante espesso e abundante, e, como esta inflamação tinha sido produzida por um traumatismo, lembrei-me de experimentar, se este muco-pus seria capaz de provocar no olho de um coelho uma inflamação semelhante áquella d'onde provinha. O resultado d'esta inoculação foi negativo; por isso posso d'aqui concluir, que o muco-pus não é sempre contagioso, como pretende Roosbroeck, e que se não foi capaz de provocar uma conjunctivite, tambem não provocaria uma uretrite, pois que a uretra é menos impressionavel que a conjunctiva.

Á vista do que deixo dito, podemos asseverar que entre os corrimentos uretraes, ligados á inflamação d'este canal, ha uma especie que é produzida pela acção de um virus sobre a mucosa d'este canal e que é contagiosa, sem que haja ulceração alguma n'este orgão. A este virus chamarei *blennor-*

rhagico, e á uretrite que elle produz *blennorrhagia*, denominando *blennorrhoides* todos os corrimentos devidos a outra qualquer causa.

*

A blennorrhagia, ou uretrite contagiosa, é conhecida desde a mais alta antiguidade; dão-nos testemunho d'isso as prescripções prophylacticas, que Moysés, no capitulo 15 do Levitico, manda pôr em prática a todo o povo de Israel.

Em Herodoto, Hippocrates, Cêlso e outros encontramos passagens, que claramente nos indicam não ter passado desconhecida á antiguidade medica esta doença, hoje tão frequente, que, principalmente, nos grandes centros de população, poucos são os homens, que não teem pago a esta enfermidade uma boa dóse de dôres e soffrimentos.

Aos medicos arabes não passou desapercibida esta doença, e d'ella nos deixaram descripções, pelas quaes ainda hoje se póde vêr, que não só a conheciam, mas até a maior parte das complicações que a costumam acompanhar.

Mas, se a blennorrhagia era conhecida pelos seus symptomas, graves erros se admittiam com relação ao processo pathologico, a que estava ligado o corrimento; assim, uns acreditavam que esse corrimento era devido a uma fluxão de esperma corrompida, em quanto que outros, e entre elles Cêlso, o attribuiam a uma ulceração do canal. Este notavel medico dizia nas suas obras de medicina, livro quinto: *Solet*

*etiam interdum ad nervos ulcus descendere, profluit
que pituita multa, sanies tenuis malique odoris.*

Estes erros permaneceram até ao século XVIII em que os trabalhos de alguns medicos insignes, Morgagni e William Hunter, os vieram desthronar, mostrando que na maior parte dos casos não se encontravam ulcerações algumas, mas sim apenas se notava a mucosa inflammada e hiperemiada.

Ponhamos, porém, de parte a historia da blennorrhagia, já considerada como uma especie morbida distincta, como parece se suppunha antes do século xv, já considerada como uma das manifestações primitivas da syphilis, por que pouco interesse lhe ligamos na actualidade, e passemos a estudar a sua genese e etiologia.

SEGUNDA PARTE

I

GENESE E ETIOLOGIA

A pathogenia da blennorrhagia, como a de todas as doenças contagiosas, tem estado envolvida no mais insondavel mysterio, e apenas hoje se começa a levantar uma ponta do véo que nol-a encobria. Sendo de natureza inflammatoria, o processo pathologico de que a uretra é séde, é natural admittir-se uma irritação que o provoque. Como é, porém, que o muco-pus blennorrhagico produz essa irritação? Será em virtude de este humor ser acre, acrimonia esta devida á disposição anatomica particular do orgão em que é produzida?—É esta a opinião d'aquelles que não querem vêr na blennorrhagia mais que uma inflammção simples, cerrando assim os olhos, não só á observação clinica que lhes mostra haver uretrites sem serem contagiosas, mas tambem aos factos experimentaes, os quaes provam, até á saciedade, que

o pus blennorrhagico, posto em contacto com a mucosa da uretra, vagina, conjunctiva, etc., n'ella produz os mesmos effeitos, quer elle seja empregado puro, quer seja diluido n'uma tal porção de agua, que estas propriedades irritantes se deveriam achar diminuidas a ponto de não produzirem effeito apreciavel sobre uma superficie coberta de epithelio.

Eu não posso deixar de me admirar da teimosia d'aquelles, que querem assemelhar a acção do pus blennorrhagico, sobre as mucosas, áquella que produzem o nitrato de prata, o acido sulphurico, a ammoniaca e outros irritantes de igual natureza, esquecendo-se de que estes ultimos actuam na razão directa da sua massa, em quanto que aquelle não actua d'esse modo. Pois não vemos nós, que o nitrato de prata, acido sulphurico, etc., quando concentrados, chegam a destruir os tecidos, em quanto que bastante diluidos pódem até não produzir nem a mais pequena rubefacção? Não vemos que a sua acção é mais energica nas partes que não teem epithelio, do que quando estão cobertas por este tecido protector?

Dar-se-ha o mesmo com o agente da blennorrhagia? Estou certo que não. Este produz os mesmos effeitos, ou seja empregado em grandes dóses, ou na mais pequena quantidade que se possa separar, quer seja, como o provam as experiencias de Van Roosbraek, no seu estado normal, quer diluido em 100 partes de agua.

Além d'isto, este agente, que produz uma tão grande inflamação nas mucosas, é impotente para a provocar não só na pelle, mas até quando ino-

culado na espessura dos tecidos, como mostram as inoculações de Bell, Ricard, Hernandez e outros; e submettido a acção de um frio intenso, ou de uma temperatura elevada, perde toda a propriedade contagiosa.

Não é, pois, segundo a minha opinião, obrando á maneira dos irritantes, que se estudam na pharmacologia, que o muco-pus da blennorrhagia dá origem á uretrite, mas sim actuando como actuam esses agentes mysteriosos que denominamos virus.

Para não admittirmos a velha theoria das acrimonias, que ou representa um termo vago e quasi sem significação, ou então exprime um erro crasso, bastar-nos-ha o proveito, que muitas vezes se tira do methodo substitutivo na cura das blennorrhagias. Na verdade, curar uma inflammção qualquer no seu periodo de agudeza, só com o emprego de agentes irritantes, é uma cousa que se não póde comprehender.

Não acontece, porém, o mesmo nas inflammções especificas, porque n'estas os agentes irritantes, actuam, não substituindo um processo morbido a outro, como é crença geral, mas sim destruindo uma causa de inflammção, que tem uma acção permanente como são os parasitas, virus, etc.; e collocando d'esta maneira o organismo nas condições de poder reparar os estragos causados já pela causa de doença, já pelos medicamentos.

Qual será, porém, a parte do pus blennorrhagico em que se encontra o principio contagioso? Será na parte solida ou na parte liquida d'este humor? As

experiencias mostram-nos que é nas partes solidas, e esta circumstancia não nos parece dever perder-se de vista, quando se trata da pathogenia de qualquer doença contagiosa; por isso que nos limita consideravelmente o campo das investigações, a que temos de proceder, para chegarmos a determinar e a isolar o agente contagioso.

M. Jousseau me e por ultimo Salisbury, dizem ter encontrado no pus blennorrhagico alguns microphitos, que na opinião d'estes auctores, devem ser os agentes do contagio. Admittindo a existencia d'estes proto-organismos, é facil conceber, não só a pathogenia da doença, mas tambem a incubação, o motivo por que o pus deixa de ser contagioso, quando submettido a uma temperatura elevada, ou á acção d'um frio intenso, o motivo por que a doença cede no seu primeiro periodo á acção dos agentes causticos, e muitos outros phenomenos, que de outra maneira não encontram facil explicação.

Não posso dar aqui a descripção minuciosa da alga blennorrhoea, encontrada por Salisbury, por que não pude obter ás mãos a memoria que este auctor escreveu a este respeito; contudo, direi que por uma simples noticia que pude obter, a alga, descoberta por o illustre medico americano, tem mais de um ponto de parecença com a «*genitalia*» de M. Jousseau: por isso vou dar um resumo do que este medico escreveu a proposito d'isto.

O parasita que M. Jousseau encontrou na blennorrhagia, e que denominou genitalia, é uma alga constituida por filamentos delgados, quasi sempre cur-

vados em arco mais ou menos aberto. Algumas vezes, porém, em lugar de affectarem esta fôrma, apresentam o aspecto de uma linha, quebrada em um ou mais pontos, formando um angulo muito variavel. D'estes filamentos, que representam o eixo da planta, sahem alguns ramos, cujo volume varia com a idade, e que se vão adelgaçando á medida que se afastam do tronco. Estes parasitas são transparentes, quando ainda novos, e por isso é facil perceberem-se-lhes os órgãos reproductores, que teem a fôrma de pequenos globulos arredondados.

Os ramos, ainda novos, encontram-se cheios de sporos, separados por espaços vazios, o que é facil de observar attendendo á transparencia perfeita dos ramos; porém, em um periodo mais adiantado de idade, os ramos tornam-se opacos e cheios de estrias longitudinaes, transversaes e obliquas, deixando vêr, de distancia em distancia, os órgãos reproductores debaixo da fôrma de corpos arredondados, cujos bordos são tanto mais escuros e o interior menos transparente, quanto mais volumosos.

Os órgãos da reproducção encontram-se em todas as partes do vegetal, já na superficie, já no interior dos tubos, que formam o eixo e os ramos do parasita. Ao principio são constituídos por pequenos globulos arredondados, que depois crescem, e se desenvolvem a tal ponto, que, aquelles que estão dentro dos tubos, sendo maiores que o calibre d'estes, sahem rompendo a parede do tubo e ficando sempre adherentes de modo a parecerem lateraes.

Este parasita, que apenas póde viver no tecido

epithelial, e que M. Jousseau diz ter encontrado em todas as blennorrhagias que foram submettidas á sua observação, apparece raras vezes no mucopus da blennorrhagia; mas se se fizer uma injeccão ligeiramente caustica na uretra, de sorte que destrua as cellulas epitheliaes mais superficiaes da mucosa, vêem-se então muitos d'estes parasitas, já adherentes aos detricos das cellulas epitheliaes, já nas pequenas porções da mucosa, que se destacam da uretra, onde estas algas se encontram em tal quantidade, que parece quasi formarem uma camada contínua.

Se é verdade aquillo que M. Jousseau assevera, é facil explicar a pathogenia da blennorrhagia. Com effeito, se no momento do coito alguns d'estes parasitas, ou apenas os seus sporulos, penetrarem na uretra, encontrando ahi um terreno mais ou menos apropriado á sua multiplicação, reproduzir-se-hão com rapidez em harmonia com as condições do terreno. Esta explicação vem dar-nos ainda a razão porque em alguns casos a blennorrhagia é precoce e n'outros muito demorado o seu apparecimento.—Effectivamente, estes parasitas não pódem causar grandes perturbações na uretra, emquanto pelo seu numero não forem sufficientes para perturbarem os phenomenos de nutrição das cellulas, modificando o plasma sanguineo destinado a nutril-as, e para actuarem como corpos estranhos ao organismo, irritando uma porção da mucosa.

O contagio torna-se, então, de facil comprehensão, pois consistirá na entrada d'estes parasitas para dentro da uretra.

Haverá, porém, alguma cousa de verdade n'isto que Jousseauime diz ter visto, ou não passará d'um romance scientifico? Não me atrevo a asseveral-o, comtudo não posso deixar de dizer que algumas vezes examinei ao microscopio o pus d'uma blennorrhagia aguda, que teve 6 dias de incubação, e sempre n'elle encontrei esses filamentos de que falla Jousseauime, os quaes tinham muita parecença com os que se encontram figurados nas estampas que este senhor apresentou no fim da sua these.

Bem sei que pódem dizer que era muito facil que eu me enganasse, e que não passa de illusão minha aquillo que me pareceu vêr. Concorro plenamente com isso; mas se houve illusão, não fui eu só que me illudi, pois que mais algumas pessoas disseram vêr o mesmo que eu via.

Seja, porém, como fôr, ou existam os parasitas descriptos por Jousseauime, Salisbury e outros, ou nada exista, não posso deixar de confessar que é mais racional admittir esta theoria, que nos dá a razão de tudo o que se observa na blennorrhagia, do que admittir outras explicações, e principalmente a d'aquelles que, levados ainda por idéas que pertencem á historia, querem encontrar a razão do contagio na natureza da mucosa em que se passa o drama pathologico, e na acrimonia do pus, quando os factos são contrarios a este modo de vêr.

A unica causa bem averiguada da blennorrhagia uretral é o contacto do pus de outra blennorrhagia, seja qual fôr a mucosa d'onde provenha. Esta verdade que Gosselin enunciava da seguinte maneira—

On ne gagne la chaude-pisse, quoi que on fasse avec une femme que n'a pas la chaude-pisse—é posta em duvida por todos aquelles, que não admittem a especificidade da blennorrhagia, e pelos que imaginam que esta doença pôde ser uma manifestação primitiva da syphilis. Contra este modo de vêr, bradam bem alto tanto os factos experimentaes, como a observação clinica. São hoje numerosos os factos pelos quaes se prova que a blennorrhagia produz, pela inoculação, uma blennorrhagia e nunca outra doença.

As experiencias mais antigas, que com este proposito se teem feito, são referidas por Tode, Duncan e B. Bell.

Este ultimo aponta-nos tres experiencias que se tornam notaveis, por nos mostrarem que a blennorrhagia dá só logar a blennorrhagia, e o cancro ao cancro. Os factos passaram-se da seguinte maneira: Dois estudantes de medicina, virgens de syphilis e de blennorrhagia, com o fim de reconhecerem se o pus blennorrhagico podia produzir o cancro, introduziram entre a glande e o prepucio uma porção de fios embebidos de pus resultante de uma blennorrhagia e ahi os conservaram por espaço de 24 horas. No fim de este tempo, quando esperavam vêr apparecer alguns cancrios, sobreveio a um uma violenta inflammção na glande e no prepucio que ia tornando necessaria uma operação por causa da phimosís que lhe appareceu; porém o outro, menos feliz, teve uma balanopostite, e no fim de dois dias appareceu-lhe uma urétrite que o atormentou um anno. O primeiro d'estes estudantes continuou as suas experiencias e por

fim tentou pôr o pus do cancro em contacto com a mucosa da uretra quatro linhas abaixo do meato urinario, para vêr se seria capaz de lhe produzir uma blennorrhagia. Passaram-se cinco ou seis dias sem que apparecesse algum symptoma de blennorrhagia; mas no fim d'este tempo reconheceu, que no ponto em que se tinha feito o contagio havia um cancro inflammatorio muito doloroso, o qual deu logar a um bubão que suppurou.

Mais modernamente M. Baumès apresenta alguns casos, em que se mostra, que o muco-pus da blennorrhagia, introduzido na uretra, produz uma blennorrhagia.

A blennorrhagia uretral póde tambem ser produzida pelo pus de uma ophtalmia blennorrhagica, como o provam as experiencias de MM. Pauli, Bettinger, Thiry e Guyomar.

As flôres brancas e as regras poderão dar logar a uma uretrite contagiosa?

Um grande numero de prácticos diz que estas duas causas dão frequentes vezes logar ás blennorrhagias; outros, porém, negam que tal possa acontecer. Tanto uns como outros trazem em abono da sua opinião a observação clinica.

Devemos confessar que n'estes casos a observação clinica não póde ter valor, quando apparece uma blennorrhagia contagiosa, em seguida a um coito; porque muitas vezes as mulheres tentam encobrir as suas blennorrhagias, baptisando-as com o nome mais honesto de flôres brancas; comtudo, o facto de serem poucas as mulheres que, padecendo de flôres

brancas, produzem blennorrhagias contagiosas, devemos fazer inclinar para a opinião d'aquelles que dizem não poderem as flôres brancas dar lugar a outra cousa mais do que a um corrimento blennorrhoidal, que não é contagioso.

Este anno tive occasião de pôr em contacto com a conjunctiva de um coelho o muco-pus tirado da vagina de uma mulher, que padecia de uma reprodução de um polypo do utero com antero-versão d'este orgão; a mulher confessou-me que havia mais de quatro annos que não exercia o coito por causa das dôres que este acto lhe provocava. N'estas condições a experiencia devia ter algum valor, pois que havia uma neoplasia suspeita e por isso se achavam realisadas as melhores condições para que o muco-pus fosse irritante (segundo a opinião dos que negam a especificidade da blennorrhagia); mas não obstante isso, a inoculação não deu resultado.

Pelo que diz respeito aos loquios e ao sangue das regras, offerecem-se-nos as mesmas duvidas.

Apontam-se ainda como causas de blennorrhagia as erecções prolongadas, os traumatismos e corpos estranhos na uretra; estas causas, porém, além de raras vezes serem causas de inflammação da uretra, dão apenas logar aos corrimentos blennorrhoides.

Finalmente todas as causas de inflammação podem, quando actuando sobre a uretra, inflamar este canal, e dar logar ao apparecimento de um corrimento muito semelhante ao da blennorrhagia, mas este corrimento manifesta-se sempre poucas horas depois da acção da causa, e não é contagioso.

Pelo que diz respeito ás causas predisponentes, consideram-se como mais importantes, o temperamento lymphatico, o estado coberto da glande e alguns vicios constitucionaes, como o escrofulismo, herpetismo, rheumatismo, etc., porém nenhuma d'estas causas é capaz de produzir uma blennorrhagia.

II

ANATOMIA PATHOLOGICA DA BLENNORRHAGIA

São raras as occasiões em que se póde fazer a autopsia de individuos com blennorrhagias uretraes, e a isso se devem os erros, outr'ora geralmente admittidos, em que se attribuia a doença a uma alteração de esperma ou á existencia de ulceras no canal; hoje, porém, depois de algumas autopsias, sabe-se que nas blennorrhagias recentes a mucosa da uretra está vermelha, tumida e coberta por uma secreção puriforme. Durante a primeira semana estas lesões apenas se observam na parte anterior da uretra e com especialidade na fossa navicular, e só depois d'este tempo é que a inflammação se estende ás outras partes da uretra.

Quando a blennorrhagia é muito intensa, a inflammação póde estender-se ao tecido sub-mucoso e aos corpos cavernosos, dando logar a apertos da ure-

tra e á adhesão das paredes das cavidades do tecido cavernoso, d'onde resulta que o penis se não póde dilatar uniformemente na occasião da erecção. É raro que se encontrem abcessos no tecido sub-mucoso, e muito mais raro ainda a inflammação e fusão purulenta da prostata. Pódem ainda encontrar-se lymphangites do penis e adenites inguinaes, porém estas adenites raras vezes terminam por suppuração.

Observam-se ainda, como complicações frequentes,—a inflammação do epididymo e a cistite catarrhal.

Na blennorrhagia chronica encontra-se a mucosa tumefacta, coberta em varios sitios de vegetações fungosas, os folliculos são maiores e a secreção é mais mucosa. Em muitos casos observa-se o tecido sub-mucoso hypertrophiado, espesso, e até certo ponto confundido com a mucosa, sendo estas alterações as que, na maioria dos casos, dão logar aos apertos de uretra.

III

SYMPTOMATOLOGIA

Entre um contacto blennorrhagico e a manifestação da doença no individuo contagiado medeia sempre um espaço de tempo mais ou menos consideravel, em que nada nos póde indicar, se a blennorrhagia se desenvolverá, ou se o contacto será esteril. A este espaço de tempo dá-se o nome de incubação. Qual é, porém, o periodo da incubação? Poucas doenças virulentas haverá em que este periodo seja tão variavel, pois que ao passo que muitas vezes decorrem apenas algumas horas entre o contacto e os primeiros symptomas, outras vezes, pelo contrario, este espaço póde ser de muitos dias e até semanas, como assevera Hunter. Ainda assim dá-se como sendo mais frequente o periodo de tres a oito dias.

A blennorrhagia começa por uma sensação de cocegas que teem por séde a fossa navicular e o meato urinario, estendendo-se algumas vezes a toda

a glande. Esta sensação, que podemos considerar como o primeiro symptoma do trabalho pathologico que se está passando na parte anterior da uretra, passa quasi sempre sem ser percebida pelos doentes, principalmente se a mulher com quem exerceram o coito não é suspeita.

Ao mesmo tempo que se manifesta este prurido na parte anterior do penis, os labios do meato urinario começam a apparecer tumidos, vermelhos e aglutinados por n'elles se seccar um humor transparente e limpido, que resulta do augmento de secreção que se dá nas glandulas da parte anterior da uretra, e todo o orgão se encontra um pouco mais volumoso, em consequencia de ser a séde de uma congestão, que o conserva em estado de meia erecção.

A sensação anormal, que se observa na uretra, faz com que o doente tenha mais amiudadas vezes vontade de urinar e com que haja frequentes erecções, que provocam polluições nocturnas e obrigam o doente a praticar excessos que lhe são prejudiciaes.

Em breve, a secreção das glandulas da uretra, que era clara, transparente e viscosa, augmenta consideravelmente de quantidade e torna-se—primeiro sero-mucosa, depois completamente serosa e por ultimo sero-purulenta. Durante este tempo não se nota excoriação alguma na mucosa da parte anterior da uretra, região onde se encontra limitado este trabalho pathologico durante a primeira semana, pois que o tecido sub-mucoso só começa, na maior parte dos casos, a ser affectado depois d'este espaço de tempo.

Os symptomas da doença não tardam, porém, a accentuar-se cada vez mais. A sensação de cocegas, que se sentia na parte anterior do penis, transforma-se brevemente n'uma dôr pouco energica, mas que se torna violenta todas as vezes que, no acto da excreção da urina, este liquido se põe em contacto com a parte da uretra que se encontra lesada. O corrimento muda tambem de caracteres, tornando-se mais abundante, mais espesso, e apresentando umas vezes côr esverdeada, outras esbranquiçada ou amarellada, conforme a proporção em que n'elle entram os elementos solidos e os liquidos. Este muco-pus accumula-se na fossa navicular, d'onde se faz sahir em fórmula de gottas pela pressão exercida na uretra, expremendo detraz para diante.

N'um periodo mais adiantado, os symptomas augmentam de intensidade, e a doença, até aqui limitada á parte anterior da mucosa da uretra, tende a invadir, tanto em profundidade, como em extensão, todas as partes d'este canal, assim como os órgãos que com elle communicam.

É sómente no fim da primeira semana, ou principio da segunda, que na doença se encontram todos os caracteres de uma inflammação aguda, e desde então o trabalho pathologico póde invadir o tecido sub-mucoso, e, da fossa navicular, estender-se á parte esponjosa e bolbosa da uretra.

A inflammação, que se póde estender a todo o canal da uretra, propaga-se, ordinariamente, a partir da fossa navicular, invadindo progressivamente o canal, sem deixar atraz de si parte alguma da mu-

cosa, que não seja accommettida, e sem que nas partes primeiro affectadas tenha o processo inflammatorio declinado. Algumas vezes, porém, ainda que raras, a inflammação torna-se ambulante, como se observa em algumas erysipelas, e abandona as partes primitivamente affectadas á medida que vai invadindo as partes visinhas.

A inflammação blennorrhagica póde estender-se em profundidade, e, achando-se no principio limitada ás camadas mais superficiaes da mucosa, invadir toda a espessura d'esta membrana, os seus prolongamentos falliculosos e as partes mais profundas, não só da uretra, como dos outros tecidos do penis. N'esta occasião o penis torna-se turgido, a glande está cada vez mais congestionada, o tecido cellular do prepucio é a séde de um edema, e, se a abertura d'esta parte é estreita, é facil produzir-se uma phimosis, ou uma paraphimosis, se os doentes teem a imprudencia de descobrir completamente a glande. A superficie da mucosa apresenta-se vermelha, tumida e algumas vezes escoriada; estas escoriações porém, quando existem, são devidas a uma esfoliação do epithelio.

Se a inflammação se tem estendido a toda a espessura da mucosa, a palpação mostra-nos a existencia de pequenos tumores granulosos, na face inferior do penis ao longo da uretra. Estes tumores resultam da inflammação dos falliculos da uretra, ou da sua distensão pela accumulção dos liquidos segregados, em consequencia de se acharem obturadas as aberturas, por onde desaguam na superficie da mucosa.

O corrimento, que tem augmentado á medida que a inflammacão cresce, é mais abundante em globulos de pus.

A expulsão da urina torna-se cada vez mais difficil, e o jacto menos volumoso, por causa da diminuição no calibre da uretra. Esta diminuição de calibre é o resultado da tumefacção da mucosa inflammada, da congestão do penis e ás vezes de uma contracção espasmodica da uretra. A dôr, que acompanha então a evacuação da urina, é muito intensa, e os doentes comparam-n'a, umas vezes, á sensação que produziria o chumbo derretido, ou laminas cortantes, passando pelo canal, outras vezes, á que experimentariam, se a uretra lhe fosse dilacerada. Estas dôres, que cessam quasi sempre, logo que a urina tenha acabado de sahir, são devidas á distensão da uretra pela urina e á acção irritante, que este liquido exerce sobre a mucosa inflammada, principalmente nos pontos em que tem havido a separação do epithelio.

O estado de excitação, em que se encontram os orgãos genitales, faz com que a erecção seja frequente, o que atormenta consideravelmente os doentes, por que estas erecções são em extremo dolorosas, e, como apparecem principalmente durante a noite, não os deixa gosar um somno socegado e reparador.

Estas dôres tornam-se quasi insupportaveis a ponto de fazerem desesperar os doentes, quando o canal da uretra, por ter perdido a sua elasticidade, não póde estender-se tanto, quanto seria necessario para acompanhar os corpos cavernosos na sua am-

plificação. Quando isto acontece, diz-se entre nós que a blennorrhagia é de *gancho*, e os francezes denominam-n'a *cordée*, por a uretra semelhar uma corda repuxada por um arco que é constituido pelos corpos cavernosos. A curvatura do penis que póde ser inferior, superior ou lateral, era explicada por Hunter pela inflammação e adhesão das cellulas do tecido esponjoso, o qual em virtude d'isso perdia a faculdade de se estender e acompanhar os corpos cavernosos na occasião da erecção; Rollet, porém, diz que esta inflammação do corpo esponjoso e do cavernoso não é necessaria, para, na maioria dos casos, nos dar a razão da curvatura que o penis toma no momento da erecção, porque esta deformação do membro é quasi sempre devida ao engorgitamento da mucosa uretral.

Durante estas erecções é raro dar-se a ejaculação do esperma, mas quando ella tem logar o doente experimenta dôres vivissimas e algumas vezes apparecem hemorrhagias. Estas hemorrhagias teem tambem algumas vezes logar, quando, na blennorrhagia de *gancho*, o doente tenta fazer desapparecer a curvatura do penis.

Juntamente com estes symptomas locaes do periodo agudo pódem apparecer symptomas geraes, como são: um mau estar geral, a perda de appetite, um embaraço gastrico e um movimento febril de intensidade variavel. Além d'isto, os orgãos proximos, taes como o perineo, testiculos, escroto e as coixas, pódem ser a séde de complicações variadas.

Depois da inflamação blennorrhagica ter chegado ao auge do seu periodo agudo, conserva-se estacionaria por algum tempo para depois declinar; então o terceiro periodo ou de declinação está constituido.

Este periodo é caracterisado pela diminuição da inflamação, a qual vai decrescendo até haver a resolução completa. Á medida que a inflamação diminue, todos os symptomas perdem da sua intensidade; os tumores granuloses, que se notavam ao longo do canal da uretra, tornam-se menores e por fim desaparecem completamente; as erecções tornam-se menos frequentes e menos dolorosas; a evacuação da urina torna-se mais facil e os doentes deixam de experimentar as terriveis dôres que os atormentavam no periodo agudo, sendo a diminuição d'este symptoma o signal mais importante para reconhecermos que uma blennorrhagia entrou no periodo de decrescimento. Ao mesmo tempo que isto se passa, o corrimento torna-se menos denso, mais claro e esbranquiçado, a uretra adquire mais elasticidade, e pôde já acompanhar os corpos cavernosos na sua extensão, desaparecendo por isso a fórmula arqueada do penis. Finalmente todos os phenomenos sympathicos deixam de existir.

Nem sempre, porém, o decrescimento é assim gradual, porque esta doença é muito atreita a exacerbações, e basta qualquer desvio no regimen, para a vêrmos retrogradar e tornar ao periodo agudo, sendo então frequente sobrevirem complicações graves. Os excessos alcoolicos e venereos são os que mais fre-

quentes vezes produzem a exacerbação da doença, mas o resfriamento e as fadigas pódem dar o mesmo resultado.

IV

MARCHA, DURAÇÃO E TERMINAÇÃO

Ordinariamente a blennorrhagia aguda tem uma marcha regular nos seus dois primeiros periodos; não acontece o mesmo no periodo de declinação, em que a doença póde ter uma marcha sempre decrescente, ou interrompida por exacerbações e remissões, que ás vezes lhe dão uma fôrma intermittente; devemos, porém, confessar, que esta marcha irregular é quasi sempre devida á acção de um tratamento mal dirigido, ou ás faltas de regimen da parte doente.

A terminação da blennorrhagia aguda, quando entregue só ás forças do organismo, é quasi sempre pela passagem ao estado chronico, estado em que se póde demorar por muitos annos conservando algumas vezes o seu poder contagioso.

Não obstante a blennorrhagia ter grandes tendencias para a chronicidade, alguns casos ha em

que a sua cura parece espontanea, como o provam as curas feitas pelos homœopathas.

A duração da blennorrhagia aguda é na maioria dos casos de 30 a 40 dias, sendo de 15 a 23 o periodo de decrescimento; quando, porém, se emprega o tratamento abortivo, pôde a cura d'esta doença operar-se em um periodo de tempo que medeia entre 4 e 8 dias.

Conviria ainda tratar das complicações que podem sobrevir no decurso d'esta doença, e que devem influir na sua marcha, duração e terminação; não nos occuparemos porém d'ellas n'esta dissertação; porque para isso seria necessario dar-lhe um desenvolvimento que não está em relação com o pouco tempo de que dispomos.

Igualmente passarei em silencio essa questão, ainda hoje tão debatida, da generalisação da blennorrhagia, porque supponho que a sciencia não possue elementos bastantes para decidir, se as nevralgias, arthrites, iritis, etc., são sómente phenomenos sympathicos, ou verdadeiras metastases. Quanto á conjunctivite blennorrhagica, não pôde haver duvida, de que é da mesma natureza que a uretrite blennorrhagica, e uma observação minuciosa tem mostrado, que a maior parte das vezes é possivel encontrar a causa d'esta doença no transporte do virus para o olho por meio das mãos.

V

DIAGNOSTICO E PROGNOSTICO

A blennorrhagia uretral aguda não é facil confundir-se com as uretrites simples. As circumstan-
cias que precederam a apparição do corrimento, o
tempo que levou a manifestar-se, a sua duração e
finalmente o contagio experimental, fornecem ele-
mentos sufficientes, para distinguirmos os corrimen-
tos blennorrhagicos dos chamados blennorrhoides.
Se, além d'isto, virmos que ha tumores granulosos
ao longo da uretra, que o canal tem perdido a sua
elasticidade, que as erecções são dolorosas, e final-
mente se houver curvatura do penis, podemos asse-
verar que existe uma blennorrhagia.

Quando, porém, a blennorrhagia é sub-aguda,
então só o contagio nos póde dar certeza no diagnos-
tico.

Póde ainda a blennorrhagia confundir-se com o

cancro molle da uretra; porém, o facto d'este ser inoculavel no mesmo individuo e o exame feito com o endoscopia, podem fazer distinguir facilmente estas duas doenças.

A blennorrhagia termina geralmente pela cura, por isso a maior parte dos doentes e mesmo alguns medicos a supõem muito benigna; devemos comtudo lembrar-nos de que é ella a causa mais geral dos apertos da uretra, e que algumas das suas complicações podem trazer desordens muito graves e até mesmo a morte. Não podemos, em virtude d'isto, deixar de a considerar uma doença de certa gravidade.

VI

TRATAMENTO

N'este capitulo consideraremos o tratamento de baixo de um ponto de vista geral, não descendo ás minuciosidades de transcrever formulas que em abundancia existem, já nos formularios, já nos livros que se occupam d'estes assumptos. Tambem não trataremos aqui da prophylaxia d'esta doença; por que por todos é bem conhecida.

Sendo esta doença devida á acção d'um virus sobre a mucosa uretral a sua indicação causal será destruir esse virus, e é actuando d'este modo que muito aproveita o tratamento abortivo.

Este tratamento foi pela primeira vez empregado no seculo xvii por Charles Musitan, que se servia do mercurio dôce, por se suppôr que esta doença era de natureza syphilitica.

A escola de Broussais negando a existencia dos

virus, que considerava apenas como agentes irritantes sem caracter algum específico, veio arruinar este methodo de tratamento. Hoje, porém, o tratamento abortivo apesar dos seus impugnadores tem adquirido na clinica uma reputação merecida. São numerosos os casos em que esta medicação tem dado os melhores resultados, e aquelles em que tem falhado, ou mesmo dado logar a complicações sérias, são em pequeno numero e talvez devidos ou á pouca pericia de quem applicou o tratamento ou ao seu emprego extemporaneo. E com effeito, o tratamento abortivo, sendo o melhor e de mais seguros resultados, póde tornar-se o peor, quando applicado no segundo periodo da doença, principalmente se a inflammacão é muito violenta.

A substancia, que quasi exclusivamente tem sido empregada com o fim de fazer abortar a blennorrhagia, é o nitrato de prata administrado em doses maiores ou menores, conforme os differentes medicos, e applicado em injectões no canal da uretra. Estas injectões devem ser administradas em um periodo o mais approximado possivel do começo da doença; por que n'esta occasião não só o resultado é mais seguro, mas até deixam de apparecer as complicações, que tornam tão perigoso este tratamento. Com effeito, se attendermos a que no principio a doença se limita ordinariamente á parte anterior do canal, e que é muito superficial, comprehender-se-ha facilmente que seja possivel destruir completamente o virus e d'esta maneira se possa transformar uma inflammacão, produzida por uma causa permanente, em outra de causa

transitoria, e por isso com muita tendencia para a cura. Se porém empregarmos a injeção de nitrato de prata n'um periodo mais adiantado da doença, quando o virus se tem já insinuado pelos ductos das glandulas e tem chegado ás partes mais profundas da uretra, então é muito difficil que o nitrato de prata ou outra qualquer substancia irritante, empregada em injeções, chegue a destruir todo o virus; e por isso a doença continuará, porque ainda existe a causa que a entretinha, e a esta causa veio reunir-se o agente irritante da medicação empregada. Além d'isto, como n'este ultimo caso é necessario levar a injeção ás partes mais profundas da uretra, pôdem sobrevir complicações muito graves.

A blennorrhagia pôde tambem abortar com o emprego dos adstringentes. Ultimamente um illustre professor de Tubingue, Niemyer, aconselha o emprego do tanino, como abortivo nas blennorrhagias recentes, e diz ter do seu uso tirado um magnifico resultado, chegando muitas vezes a obter a cura em dois ou tres dias. Este medico aconselha ainda o uso d'esta substancia no segundo periodo da blennorrhagia, todas as vezes que a inflamação não seja violenta, e assevera ter colhido do seu uso n'estas circumstancias resultados tão seguros, como no primeiro periodo da doença, porém mais demorados.

Se com o uso do tanino e dos outros adstringentes se obtem no primeiro periodo da doença os resultados que Niemyer diz, devem estes ser preferidos ás injeções muito concentradas de nitrato de prata, que sempre provocam na uretra um estado in-

flammatorio, que muitas vezes póde ter sérias consequências.

Tem ainda sido recommendadas as cubebas e o oleo de copahiba com o fim de satisfazer a indicação abortiva, porém alguns medicos reservam estas substancias medicamentosas para o terceiro periodo da doença, emquanto que outros não duvidam empregar-as em qualquer periodo que seja.

No segundo periodo da doença ainda a indicação etiologica é a mesma; mas, como n'esta occasião a inflammção da uretra contra-indica o emprego de todos os irritantes, é conveniente satisfazer apenas á indicação do processo morbido e de algum symptoma ou complicação que appareça. Esta indicação do processo morbido póde ser preenchida por todos os agentes da medicação antiphlogistica. Ha n'este periodo dois symptomas a que se deve attender, não só pelo muito que incommodam o doente, mas tambem por demorarem a marcha da doença: estes symptomas são as erecções do penis e as dôres causadas pela passagem da urina através da uretra. O emprego do trevo, da camphora e dos opiados, é conveniente para se combater o estado de erectismo, e por causa das dôres, que acompanham a micção, o melhor é empregar os diureticos, os quaes, tornando a urina mais aquosa, diminuem-lhe as propriedades irritantes.

No terceiro periodo da doença são muito proveitosos todos os balsamicos, e com especialidade as cubebas, copahiba e santal, que devem ser empregados começando por doses fortes, para que o seu effeito seja rapido. É conveniente que estas substan-

cias sejam administradas pelo canal digestivo e não em injeções na uretra ou na bexiga, para que o medicamento possa facilmente chegar a todas as partes em que o virus se possa encontrar. Ao mesmo tempo que se administram internamente os balsâmicos, pôdem applicar-se topicamente na uretra injeções irritantes e adstringentes como no primeiro periodo da doença, ou fazer sómente uso d'estas ultimas.

Remataremos aqui este trabalho, que a urgencia do tempo nos não deixa levar mais longe. É certo que fomos deficientes no pouco que deixamos referido relativamente ao ponto de vista debaixo do qual consideramos a doença que nos occupa. Nem d'outro modo poderia acontecer, attendendo ao pouco tempo em que foi escripto este trabalho, destinado a sahir á luz em outubro proximo, se circumstancias imprevistas e imperiosas nos não impellissem a publical-o agora. Contamos, por isso, com a indulgencia do illustrado jury.

FIM

PROPOSIÇÕES

1.^a **Anatomia.**—Admittimos uma communicação directa entre as arterias e as veias.

2.^a **Physiologia.**—Ha uma só fonte de calor animal.

3.^a **Materia medica.**—Na medicação substitutiva ha destruição de causa morbida e não substituição de processo pathologico.

4.^a **Operações.**—No tratamento das feridas das amputações, preferimos a reunião pelo methodo mixto.

5.^a **Pathologia geral.**—O agente virulento é um sêr dotado de vida.

6.^a **Pathologia externa.**—Em materia de syphilis, seguimos as doutrinas dualistas.

7.^a **Anatomia pathologica.**—Admittimos a possibilidade da existencia dos aneurismas mixtos internos.

8.^a **Partos.**—A eclampsia nunca é devida á intoxicção pela urêa.

9.^a **Hygiene.**—Votamos pela instrucção primaria obrigatoria.

Approvada.

Caldas.

Póde imprimir-se.

O CONSELHEIRO DIRECTOR,

Costa Leite.