

DISSERTAÇÃO

CADEIRA DE MATERIA MEDICA E THERAPEUTICA ESPECIALMENTE BRAZILEIRA

PONTO DECIMO

Medicação antithermica

~~~~~

## PROPOSIÇÕES

TRES SOBRE CADA UMA DAS CADEIRAS DA FACULDADE

~~~~~

THESE

APRESENTADA A' FACULDADE DE MEDICINA DO RIO DE JANEIRO

EM 26 DE AGOSTO DE 1887

PARA SER SUSTENTADA

POR

José Cactano de Menezes

NATURAL DA PROVINCIA DE MINAS GERAES

Afim de obter o grão de Doutor em Medicina



Rio de Janeiro

TYPOGRAPHIA CARIOCA.—RUA THEOPHILO OTTONI 145

ESCRITORIO DO JORNAL DO AGRICULTOR

—
1887

FACULDADE DE MEDICINA DO RIO DE JANEIRO

DIRECTOR.—Conselheiro Dr. Barão de Saboia
 VICE-DIRECTOR.—Conselheiro Dr. Barão de S. Salvador de Campos.
 SECRETARIO.—Dr. Carlos Ferreira de Souza Fernandes.

Doutores :

LENTES CATHEDRATICOS

João Martins Teixeira.....	Physica medica.
Augusto Ferreira dos Santos..	Chimica mineral medica e mineralogia.
João Joaquim Pizarro,.....	Botanica e zoologia medicas.
José Pereira Guimarães.....	Anatomia descriptiva.
Antonio Caetano de Almeida	Histologia theorica e pratica.
Domingos José Freire	Chimica organica e biologica.
João Baptista Kossuth Vinelli.....	Physiologia theorica e experimental.
José Benicio de Abreu.....	Pathologia geral.
Cypriano de Souza Freitas.....	Anatomia e physiologia pathologicas.
João Damasceno Peçanha da Silva.....	Pathologia medica.
Pedro Affonso de Carvalho Franco.....	Pathologia cirurgica.
Conselh. Barão de S. Salvador de Campos..	Materia medica e therapeutica, especial- mente brazileira.
Luiz da Cunha Feijó Junior.....	Obstetricia.
Visconde de Motta Maia	Anatomia cirurgica medicina operatoria e apparehos.
Conselheiro Nuno de Andrade.....	Hygiene e historia da medicina.
José Maria Teixeira ...	Pharmacologia e arte de formular.
Agostinho José de Souza Lima.....	Medicina legal e toxicologia.
Conselheiro Barão de Torres Homem.....	Clinica medica de adultos.
Domingos de Almeida Martins Costa.....	Clinica cirurgica de adultos.
Conselheiro Barão de Saboia... ..	Clinica ophthalmologica.
João da Costa Lima e Castro.....	Clinica obstetrica e gynecologica.
Hilario Soares de Gouvêa.....	Clinica medica e cirurgica de crianças.
Erico Marinho da Gama Coelho	Clinica de molestias cutaneas e syphiliticas.
Candido Barata Ribeiro.....	Clinica psychiatrica.
João Pizarro Gabizo.....	
João Carlos Teixeira Brandão.....	

LENTE SUBSTITUTO SERVINDO DE ADJUNTO

Oscar Adolpho de Bullhões Ribeiro	Anatomia descriptiva.
---	-----------------------

ADJUNTOS

.....	Physica medica.
.....	Chimica mineral medica e mineralogia.
Francisco Ribeiro de Mendonça.....	Botanica e zoologia medicas.
Genuino Marques Mancebo.....	Histologia theorica e pratica.
Arthur Fernandes Campos da Paz.....	Chimica organica e biologica.
João Paulo de Carvalho... ..	Physiologia theorica e experimental.
Luiz Ribeiro de Souza Fontes.....	Anatomia e physiologia pathologicas.
.....	Anatomia cirurgica, medicina operatoria e apparehos.
.....	Materia medica e therapeutica,especialmente brazileira.
.....	Pharmacologia e arte de formular.
Henrique Ladisláo de Souza Lopes.....	Medicina legal e toxicologia.
Benjamim Antonio da Rocha Faria.....	Hygiene e historia da medicina.
Francisco de Castro:.....	Clinica medica de adultos.
Eduardo Augusto de Menezes.....	
Bernardo Alves Pereira.....	
Carlos Rodrigues de Vasconcellos.....	
Ernesto de Freitas Crissiuma.....	
Francisco de Paula Valladares.....	Clinica cirurgica de adultos.
Pedro Severiano de Magalhães	
Domingos de Góes e Vasconcellos.....	
.....	Clinica obstetrica e gynecologica
.....	Clinica medica e cirurgica de crianças.
Luiz da Costa Chaves de Faria.. .	Clinica de molestias cutaneas e syphiliticas.
Joaquim Xavier Pereira da Cunha.....	Clinica ophthalmologica.
Domingos Jacy Monteiro Junior.....	Clinica psychiatrica.

N. B. A Faculdade não approva nem reprova as opiniões emitidas nas theses que lhe são apresentadas.

V151540

PROLOGO

PROLOGO



hyperthermia é o syndroma clinico que mais vezes exige a intervenção do medico ; entretanto, apesar de todos os conhecimentos de que nesta parte a therapeutica já tem feito larga provisão, para conjurar a febre em pleno accesso, ainda assim, a despeito dos esforços dos therapeutistas, é mister convir que neste ponto muito ha a desejar ; carece mesmo de maxima attenção e estudo d'aquelles que têm o dever de produzir alguma cousa a bem da sciencia medica.

Parecendo-nos que a these inaugural não deve ser tão sómente um objecto de prova escolar, senão tambem um estudo responsavel de nosso tirocinio academico, assentamos na escolha dos pontos de these de dar preferencia á cadeira de therapeutica, que, sem duvida nenhuma, é, ao lado da observação clinica, a arma em que o medico mais póde confiar, quando se constituir arbitro da vida do seu doente.

De facto, para que auferissemos um resultado immediato e pratico, que, certamente, trará em breve a recompensa de nosso trabalho, fizemos objecto de nossa these o estudo da *medicação anti-thermica*.

A falta de trabalhos especiaes sobre esse assumpto, a escassez de tempo sufficiente para bem se compôr uma these rasoavel, e a dificuldade na fórma de expressão de pensamentos nos obstaram o immenso desejo de apresentar um trabalho digno desta Faculdade.



V15/542

DISSERTAÇÃO

MEDICAÇÃO ANTITHERMICA

I

HISTORIA



PARA estudarmos a acção dos medicamentos que podem combater o processo febril e sua principal característica a hyperthermia; devemos estudar a base da medicação anti-febril ou, para melhor dizer, da medicação anti-thermica.

Para mostrarmos a necessidade desta medicação, devemos assignalar os perigos que arrasta a hyperthermia.

Liebermeister baseando-se sobre factos experimentaes e sobre observações clinicas, attribuiu ao excesso de temperatura uma serie de alterações consistindo particularmente na degeneração granulo-gordurosa das differentes visceras, maxime o musculo cardiaco.

A hyperthermia é a medida e não a causa da gravidade da molestia; porém, pode tornar a seu turno um coefferente de perturbações funcçionaes e deve ser combatida por todos os meios therapeuticos de que dispomos.

A hyperthermia pôde tornar-se a causa de lesões degenerativas mais ou menos graves sobre as visceras, o coração, o figado e os rins, assim como sobre o systema muscular, e constituir um real perigo no rheumatismo cerebral, por exemplo, na febre typhoide, certas pneumonias de natureza infecciosa, etc.

O ideal seria obter medicamentos que fossem ao mesmo tempo anti-septicos e anti-thermicos ou não actuassem para abaixar a temperatura, senão com a condição de exercerem propriedades anti-zymoticas.

E' sem duvida assim que se comportaria, segundo Bouchard, na febre typhoide, o sulfato de quinina que, em altas doses, consegue abaixar a temperatura, enquanto nada ou quasi nada produz em muitas molestias febris, taes como a pneumonia, a erysipela, etc.

Pelo que acabamos de ver a hyperthermia é um syndroma clinico que deve ser combatido ; para isso devemos pôr em acção os diversos agentes que constituem a medicação anti-thermica.

Estes agentes medicamentosos podem se dividir em dois grupos principaes ; os do primeiro grupo, não se dirigem ás causas da thermogenese febril, tratam apenas de subtrahir á economia as demasias de calôr que ella produz ; é assim que pode talvez tambem explicar-se a acção depressiva thermica determinada pelas emissões sanguineas. Os do segundo grupo visam, ao contrario, combater a propria causa da hyperthermia.

Como a causa da exaggeração dos phenomenos physico-chimicos depende dos dois grandes factores seguintes : modificações do systema nervoso, modificações do sangue, poderemos collocar em duas subdivisões os medicamentos que constituem este segundo grupo ; n'um se acharão os modificadores thermicos por acção sobre o systema nervoso, no segundo os medicamentos anti-thermicos por acção directa sobre o sangue.

Póde mesmo existir um terceiro grupo mixto que, como a quinina, por exemplo, pertença a uma e a outra destas divisões.

A medicação anti-pyretica, apezar dos progressos muito reaes e consideraveis que se lhe tem dado recentemente, não sahio ainda inteiramente, do periodo empirico.

O processo febril é um dos assumptos mais interessantes da physiologia pathologica.

Entendemos, antes de dar um breve estudo sobre o estado febril e de discutir suas diversas theorias, para mais tarde melhor explicarmos a acção da medicação anti-thermica, tratar succintamente do calor animal.

Comecemos pela *temperatura*, que se liga a uma funcção das mais importantes, a calorificação ou o *calôr animal*.

• O primeiro facto que cumpre accentuar no estudo do *calôr animal*, é que elle é uma condição vital necessaria do meio interior, um attributo importante da funcção nutritiva.

Os seres vivos tem a faculdade de produzir calor.

Elles não são inteiramente abandonados ás influencias do exterior, como os mineraes, cuja temperatura segue as alternativas da temperatura exterior.

Os seres vivos possuem uma fonte de calorico que lhes permite reagir sobre o meio ambiente e de lhe resistir. O calôr animal se manifesta precisamente por esta acção reciproca, por este conflicto entre o fóco interior e a temperatura exterior.

Quanto á natureza deste calôr, nada ha de particular ao ser vivo, nada ha de especial ou de extra-physico.

Admitte-se, além disso, que a producção do calôr nos animaes se liga ás mesmas causas que a producção do calorico em geral, isto é, aos processos ordinarios de combustão chimica.

A influencia do systema nervoso sobre a calorificação é hoje assumpto da ordem do dia e objecto de experiencias de grande numero de physiologistas e de medicos.

A importancia destas experiencias é franca no estudo da calorificação sob o ponto de vista pathologico, em suas oscillações extra-normaes.

Seremos assim conduzidos a examinar as importantes questões da febre e da inflammação, que consideramos como desvios dos phenomenos physiologicos de calorificação.

As hypotheses sobre a origem do calôr animal remontam ao berço da medicina.

O calôr animal foi a principio attribuido a uma causa innata : a vida entretinha, segundo os antigos, a existencia de um fóco de calôr indispensavel á sua continuação.

E' no coração que este fóco se achava collocado, e fazia, segundo Platão, ferver o sangue ; para Aristoteles, elle tinha sua séde no ven-

triculo direito do coração; para Galeno, no ventriculo esquerdo. Estas ideias reinaram na sciencia durante seculos; e, enquanto as ideias galenicadas dominaram a medicina, repelio-se que o coração era o fóco do calor vital. Priestley, Crawford, Lavoisier viram a analogia que existe entre a combustão e a respiração, e elles sustentaram que esta ultima função é a fonte do calor animal.

Hoje a theoria chimica de Lavoisier é a unica que resta em pé, e é ao redor della que se grupam todas as experiencias e todos os esforços dos physiologistas e dos chimicos.

Eis porque vamos indicar a largos traços os dados geraes desta theoria e vêr como ella explica os factos physiologicos actualmente conhecidos.

Para Lavoisier a respiração é uma combustão viva ou lenta, em que a propria substancia do animal, o sangue, fornece o combustivel, carbono e hydrogeneo, enquanto a atmospherá fornece o elemento comburenté, o oxygeno.

E então qual é a sede desta combustão respiratoria? Lavoisier inclinou-se para a opinião que deveria ser o pulmão. Esta opinião a principio reinou exclusivamente, hoje está por terra.

Hoje nós sabemos, pelo progresso da sciencia, que o calor, não é mais que a propria vida, não é concentrado em um só ponto.

Elle está por toda parte e em nenhuma parte exclusivamente; é um conjuncto de acções isoladas, é uma somma de factos elementares.

Está hoje perfeitamente demonstrado que a origem do calor está por toda parte, e que a calorificação não é uma função de um órgão especiaq como a digestão, a phonação, a circulação, etc., porem, uma faculdade geral pertencendo a todos os tecidos dotados de vida nos quaes se exercem phenomenos de nutrição.

Os phenomenos de calorificação são de duas ordens: *creação* de calor, *repartição* methodica do calor creado. Este ultimo papel de distribuição, de equilibração das temperaturas pertence evidentemente ao systema da circulação geral.

A passagem do sangue atravez de todos os órgãos nivela sua situação thermica, sua revolução rapida attenua as differenças que muitas con-

dições, entre outras as condições exteriores, tenderiam a crear nos diversos departamentos do organismo.

Finalmente o curso do sangue sendo muito rapido nos vasos geraes, soffre entretanto variações de velocidade.

(1) systema nervoso dirige estas variações por certos meios e para determinado fim.

Completo o estudo esboçado que fizemos sobre o calôr animal; passemos a delinear do mesmo modo considerações do estado febril, que não é senão a elevação da temperatura central.

Basta que esta elevação seja um pouco duravel para affirmarmos que ha febre.

Admitte-se que no estado normal a temperatura permanece constante graças a uma especie de equilibrio entre as perdas de calôr e a producção do calorico, e que este equilibrio é regulado pelo systema nervoso.

A elevação thermica explica-se por tres condições differentes :

1.º— Na primeira destas condições ha diminuição das perdas, ao passo que o calôr produz-se em proporção normal. E' isto o que se chama a retenção do calorico.

2.º— Na segunda combinação a producção de calôr augmenta-se, ficando as perdas normaes.

3.º— Emfim pode-se suppôr que a producção de calôr cresce em uma porporção sufficiente para que a elevação thermica tenha logar apezar de um augmento nas perdas.

Durante a febre ha um augmento sensivel da excreção de acido carbonico. Este augmento póde attingir no homem, no maximo, 20 a 30 p. 100.

Este augmento é sensivel desde o começo do processo, durante o periodo de calafrio.

Em resumo, o processo febril acompanha-se evidentemente de um augmento das oxydações, e estas são da mesma natureza que no estado normal.

O estudo physiologico do processo febril nos mostra que a febre apresenta dois caracteres essenciaes: o augmento das oxydações, e uma alteração da funcção de regulação thermica.

Numerosos factos pathologicos e experimentaes têm estabelecido que certas lesões do systema nervoso produzem uma elevação da temperatura.

Tal não é a origem do estado febril nas molestias.

Não se pode vêr, nestes factos, senão uma prova da influencia já bem conhecida do systema nervoso no processo da thermogenese.

Nas molestias a febre se mostra em casos em que se póde, quasi sem excepção, invocar uma alteração do sangue.

A origem dyscrasica da febre é um facto hoje perfeitamente demonstrado.

Qual é o modo de acção desta dyscrasia? Vulpian, em seus bellos estados sobre este assumpto, fez notar que se póde emittir a este respeito as tres hypotheses seguintes :

1.º— O sangue alterado não offerece mais á substancia organizada viva as condições normaes do conflicto nutritivo, donde podem resultar actos organicos acompanhando-se de um desprendimento de calór mais consideravel que no estado normal.

2.º— Estas mesmas condições novas modificam as funcções do apparelho vaso-motor e por conseguinte, as condições de repartição do calór.

3.º— Os agentes que adulteram o sangue impressionam as partes do systema nervoso que demandam directamente a substancia organizada viva.

Admittindo a existencia de substancias capazes de provocar a febre e designadas habitualmente sob o nome de *materias pyretogenicas*, é certo que no momento em que estas materias circulam no sangue, ellas entram em conflicto com todos os elementos anatomicos do organismo. Deste conflicto resulta uma perturbação da nutrição e por conseguinte uma exaggeração das combustões. E' natural tambem que estas mesmas materias pyretogenicas hão de impressionar os elementos do systema nervoso.

Exercendo o systema nervoso influencia incontestavel sobre o processo nutritivo, é logico suppôr que certo estado anomalo deste systema

arraste uma modificação nas oxydações intersticiaes. O systema nervoso regularisa ao mesmo tempo a thermogenese e os desperdicios calorificos

Não se conhece ainda qual o mecanismo desta dupla funcção.

Finkler e L. Frederic sustentam a hypothese da existencia de centros nervosos que presidem a thermogenese.

Estes centros seriam situados mais abaixo que os hemispherios cerebraes, e mais acima que a medulla espinhal

A hypothese da producção das materias pyretogenicas no curso dos processos microbicos é muito satisfactoria; e, além disto, é a que offerece mais solidez á concepção da medicação anti-pyretica.

Em resumo o estado febril é o resultado de uma perturbação particular das funcções do systema nervoso, perturbação sobrevindo directamente quando este systema é lesado ou dynamicamente perturbado por uma nevrose, o mais das vezes em consequencia de uma alteração do sangue quasi sempre de origem microbiana ou infecciosa.

Tomada a hypothese da existencia das materias pyretogenicas, o que temos de fazer para combater o elemento febre ?

Facilitar a combustão, a destruição e a completa eliminação destas materias nocivas.

E como estas materias actuam pelo intermedio do systema nervoso, temos a satisfazer outras indicações que formulamos do seguinte modo :

1.º Sustentar o systema nervoso enfraquecido, de maneira a excitar e a tornar mais poderoso o mecanismo da regulação thermica.

2.º Moderar a consumpção febril, actuando sobretudo sobre os elementos anatomicos, afim de lhe dar de alguma sorte mais resistencia.

Para attingirmos estes fins temos differentes meios e agentes medicamentosos, que têm constituido o methodo therapeutico, denominado *medicação antithermica*, que encerra os medicamentos conhecidos sob uma variada synonymia: medicamentos hypothermenisantes, thermopausicos, thermolysicos, deferventes, pyretopausicos, febrifugos, anti-febris, anti-pyreticos e emfim anti-thermicos.

A medicação hypothermica comprehende as medicações que os pharmacologistas descrevem sob as denominações de emolliente, temperante, adstringente, contra-estimulante, sudorifica e anesthesica.

Póde-se accrescentar a medicação evacuante.

Façamos um breve estudo sobre cada um destes methodos therapeuticos.

Os emollientes, chamados por Hardy *medicamentos atonicos*, sendo a agua tepida o principal agente e o vehiculo ordinario, produzem a hypothermasia penetrando por embebição, os tecidos, que elles enfraquecem e relaxam, e se misturando ao sangue, que o tornam mais fluido, mais aquoso e por conseguinte menos estimulante, menos plastico, menos reparador, donde deve resultar uma diminuição das combustões, das commutações da nutrição cellular, donde hypothermogenese, e dahi o abaixamento da temperatura.

MEDICAÇÃO TEMPERANTE

Os pharmacologistas comprehendem nesta classe os saes alcalinos organicos (acetatos, malatos, tartratos) e os acidos correspondentes (acetico, malico, tartrico) as plantas e principalmente os fructos, que os contêm, e alguns acidos mineraes (acido sulfurico, nitrico, borico, phosphorico, etc.)

Theorias para explicar o effeito hypothermico dos temperantes :

1.^a Substituição do oxygeneo do ar pelo oxygeneo dos temperantes; 2.^a destruição da hemoglobina pelos temperantes; 3.^a, subtracção do oxygeneo dos globulos para a conversão dos acidos organicos em acido carbonico.

Limitamos a apresentar estas theorias que têm sido dadas, arredando de nós o direito da discussão que de qualquer dellas suscita o espirito.

MEDICAÇÃO ADSTRINGENTE

Os adstringentes, contrahindo os tecidos e retrahindo os vasos, occasionam a ischemia, donde diminuição das metamorphoses organicas, combustões, por falta de sangue, donde hypothermasia por hypothermogenese.

MEDICAÇÃO CONTRA-ESTIMULANTE

Os contra-estimulantes, actuam por prostração (hyposthenisantes), augmento das perdas de calor e diminuição das combustões.

MEDICAÇÃO DIAPHORETICA

A sudação é um meio de realisar a hypothermia, e como ella determina, pela evaporação, a perda ou subtracção do calor, é claro que a febre possa desaparecer sob a influencia da hypercrinia sudoral; donde vem o direito da therapeutica utilizar-se deste meio como hypothermenisante ou febrifugo.

MEDICAÇÃO ANESTHESICA

Os anesthesicos produzem a hypothermasia pelo enfraquecimento das diversas funcções.

Acabamos deste modo a primeira parte da nossa these, a cuja historia englobamos de passagem ideias sobre o calor animal, sobre o estado febril, e finalmente additamos estes ultimos methodos therapeuticos, que, sem duvida alguma, podem ser considerados, como vimos, outras tantas medicações antithermicas.

A segunda parte de nosso trabalho compor-se-há de todos os agentes therapeuticos, que têm sido empregados como anti-thermicos; procuraremos descrevel-os e discutil-os do melhor modo, fixando a nossa attenção sobre aquelles que ao espirito pairam duvidas.

E' natural que comecemos a tratar das quinas, ou antes de seus saes; porque, é com justo motivo que elles occupão a vanguarda na fileira dos antithermicos.

II

HISTORIA GERAL DA QUINA

Dá-se habitualmente o nome de *Quina*, seja a uma arvore particular, que cresce nas florestas da America meridional, seja á casca, que della provém, e que goza, por excellencia, da propriedade febrifuga.

Está averiguado que em 1638, a mulher do vice-rei do Perú, o conde del Cinchon, que residia em Lima, cahindo doente de febre intermittente, o corregedor de Loxa lhe enviou o pó de quina, que a curou promptamente.

Esta cura produzio immenso alarido ; foi o facto primeiro do incitamento da quina e foi tal o enthusiasmo nascido, que, desde então, o uso da casca febrifuga se espalhou entre os hespanhóes do Perú.

Em sua volta para Europa, a condessa del Cinchon propagou o remedio e fez distribuir aos pobres o pó, que tomou então o nome de *pó da condessa*.

A seu turno, os jesuitas fizeram, em 1670, remessas consideraveis a Roma, pelo intermedio do cardeal de Lugo ; d'ahi o nome de *pó dos jesuitas*, de *pó dos padres*, de *pó do cardeal*.

Emfim, em 1679, Luiz XIV comprou de um medico inglez, chamado Talbor ou Talbot, o segredo de uma maneira de preparar a quina, a qual parecia superior ás outras.

Esta aquisição foi feita a preço de 2,000 luizes, de uma pensão consideravel, e da collação de um titulo de nobreza em Inglaterra.

Sabe-se que Lafontaine, a solicitação da duqueza de Bouillon, compôz em 1726, um poema em dois cantos, para celebrar as virtudes da quina, as quaes esta princeza devia a cura de uma grave molestia febril.

A primeira especie de quina conhecida foi descripta em 1735 por la Condamine.

•Não se achava então nos mercados senão a quina de Loxa.

Porém, em 1760, Mutis, chefe da expedição botânica da Nova Grenada, reconheceu a quina na provincia de Santa Fé de Bogota, hoje a Nova Grenada ; depois em 1780, Ruiz e Pavon, chefes da expedição scientifica do Perú e auctores da *Flora peruviana*, observaram a existencia desta arvore nas florestas do alto Perú, hoje o Perú e a Bolivia.

Emfim, em 1800, Humboldt e Bomplard, auctores da *Flora equinoxial*, reconheceram as quinas ao norte da Nova-Grenada, hoje a Colombia e a Venezuela.

As quinas pertencem á familia das *Rubiaceas*, cujo genero *Cinchona*, foi dado por Linnêo, em memoria da condessa del Cinchon.

A classificação que adoptamos das quinas é devida ao professor Guibourt, a melhor auctoridade nesta materia.

Este habil pharmaceutico distingue quatro grandes especies de cascas :

1º AS QUINAS PARDAS que comprehendem em geral cascas enroladas, mediocrementemente fibrosas, mais adstringentes que amargas, dando um pó de um louro cinzento mais ou menos pallido, contendo sobretudo cinchonina e pouca quinina.

2º AS QUINAS VERMELHAS tendo o meio para a textura entre as pardas e as amarellas, ao mesmo tempo amargas e adstringentes ; seu pó sendo de um vermelho mais ou menos vivo e contendo ao mesmo tempo a quinina e a cinchonina.

3º AS QUINAS AMARELLAS, offerecendo um volume mais consideravel que as pardas, de uma textura fibrosa e de um amargor muito mais forte e mais livre de adstringencia, dando um pó de um amarello louro ou alaranjado e podendo conter uma grande quantidade de saes de base de cal ou de quinina para precipitar instantaneamente a dissolução do sulfato de sodio.

4º AS QUINAS BRANCAS que se distinguem por um epiderma naturalmente branco, unido, não fendilhado, adherente ás camadas corticaes. Ellas contém, seja um pouco de cinchonina, seja um outro alcaloide mais ou menos analogo. A *quinina* ($C^{38}H^{24}Az^2O^4$) é uma substancia

branca, inodora, amarga, muito fusível, pouco solúvel na água fervendo, menos solúvel ainda na água fria, muito solúvel no álcool quente e no ether, menos solúvel a frio nestes dois líquidos.

PARTE MEDICA

A *quina*, cujos efeitos therapeuticos são tão variados, forneceu vivas discussões em sua introdução na therapeutica como meio de combater as febres intermitentes. Uns medicos, principalmente os italianos, attonitos de ver esta substancia parar como por encanto as febres, que antes não se curavam, não sabiam como proclamar tantas virtudes e tornavam-se adeptos fervorosos do novo remedio. Os medicos inglezes não acreditavam que um pó propagado, diziam elles, pela arte infernal dos jesuitas, não fosse outra coisa senão uma preparação diabolica destinada a fazer perecer o povo, sob pretexto de cural-o.

No estado apyretico o sulfato de quinina é constantemente bem tolerado e provoca de alguma sorte a acção physiologica do estomago, cuja actividade elle augmenta.

No estado de febre, a tolerancia é menos absoluta ; sobrevêm facilmente leves excitações que nunca têm consequencias serias.

Emfim, quando a febre é viva, ou quando a membrana mucosa do estomago é já phlogosada ou disposta ao amollecimento, o sulfato de quinina pôde provocar a formação de phlegmasias não duvidosas, porém, nunca graves. Melier está, portanto, em erro quando pretende, em these geral, que o uso do sulfato de quinina occasiona gastralgias rebeldes, e não pode fundar esta asserção senão por ouvir dizer e sobre factos vagamente enunciados.

O intestino se comporta com os saes de quinina da mesma maneira que o estomago.

DA QUINA NAS MOLESTIAS INTERMITTENTES

E' natural começar estas experiencias de therapeutica pelo estudo das affecções intermitentes, molestias nas quaes a quina gosa de uma

efficacia tão certa e tão evidente que foi considerada, a justo titulo, como o especifico destas affecções.

Procurar penetrar no mysterio da quina contra a intermittencia, parecerá, sem duvida, uma empreza bem temeraria.

Os maiores genios sossobraram ; a inanidade de seus esforços comparou esta pesquisa á da pedra philosophal ; a relação da quina com a intermittencia fica no estado de facto, tem-se tomado sen partido, o remedio é seguro, o que é necessario mais ?

Tem sua efficacia nas molestias intermittentes os anti-periodicos, que são muito numerosos, porem, pode-se dizel-o, o verdadeiro anti-periodico e o mais seguro de todos é a quina.

A casca do Perú, segundo Torti, é para as molestias intermittentes, o que são o mercurio para a syphilis e o enxofre para a sarna.

A quina é o anti-periodico por excellencia, os outros não vêm senão muito secundariamente e como succedaneos.

Sua propriedade febrifuga se desenvolve sempre, qualquer que seja a idade, o sexo, o temperamento, o clima, etc.

Nos logares não pantanosos, a quina cura todas as febres intermittentes simples, e quando ella é convenientemente prescripta, deve sustal-as ao primeiro ou ao segundo accesso,

Nos paizes palustres, ella cura as febres simples desenove vezes sobre vinte, cortando de um golpe mais da metade destas molestias ao primeiro accesso, diminuindo a intensidade dos outros ao segundo accesso, e não deixando senão muito pouco exceder o terceiro accesso.

Emfim, ella extingue as febres intermittentes perniciosas na metade dos casos. A quina só possue, além disso, as propriedades seguintes, que a distinguem de todos os outros febrifugos : 1^a Ella retarda as reincidencias da febre intermittente, 2^a cura a cachexia febril, 3^a faz cessar a tumefacção do baço.

E' bem claro que ao mesmo tempo que se administra o sulfato de quinina como febrifugo, é preciso prover-se de todos os meios convenientes, nas complicações e nas diversas circumstancias particulares que podem se produzir.

O sulfato de quinina empregado contra as molestias intermitentes não se administra nunca senão na apyrexia : é uma regra geral que não se deve nunca infringir, excepto nos casos em que, o perigo sendo imminente, o medico, não tendo mais senão a escolha dos inconvenientes, é obrigado a decidir-se a favor do partido que lhe parece o mais instado.

Os motivos desta conducta, que quasi todos os auctores têm fortemente recommendado, são de duas ordens. Em primeiro logar, a apyrexia é o unico momento em que o sulfato de quinina pode desenvolver, a proposito, seu effeito hyposthenisante.

A razão indica que é no momento em que toda a economia está em repouso, em que as absorpções não são perturbadas; em que os órgãos, que estão em seu estado de equilibrio, gozam de toda sua susceptibilidade, que sentem mais probabilidades de vêr o medicamento produzir seu effeito.

Emfim, comprehende-se que é mais facil entorpecer o systema nervoso no momento em que elle está em seu estado normal, durante a apyrexia, que escolher para fazel-o, no momento do paroxysmo, em que a acção deste systema é consideravelmente exaltada.

A segunda ordem dos motivos que fazem preferir a apyrexia, se comprehende muito melhor, desde que os effeitos physiologicos de sulfato de quinina são conhecidos.

No calafrio de um accesso de febre, ha uma depressão notavel do pulso, é claro que se, n'este mesmo momento, a quinina começasse a fazer sentir sua acção estupefaciente, se exporia a dobrar os effeitos depressivos e a parar a vida; assim como isto aconteceu, conforme relatam alguns autores factos de tal ordem, e, não obstante o merecido respeito que exigem estas asserções, não podemos de todo tomal-as muito ao serio.

No periodo de calôr ha o perigo opposto. Durante este periodo existe uma congestão mais ou menos viva nas meningeas, no proprio cerebro, e na membrana mucosa das vias digestivas; ora, a quinina tem precisamente, por effeito, determinar, no momento em que ella começa a agir, uma congestão passageira da piamater e do cerebro.

Se, portanto, este medicamento fôr administrado durante o periodo de calôr, o effeito do medicamento e o da febre se sobreporiam, e resultariam inconvenientes, que iriam crescendo com a gravidade da febre, que fôsse assim tratada.

Sabe-se, com effeito, que durante o periodo de calôr ha cephalalgia, batimentos na cabeça, titubeação, vertigens, rubor da face.

Ora, tem-se visto que os primeiros momentos da acção da quinina apresentam estes mesmos phenomenos em um gráo mais ou menos forte.

Emfim, por pouco que o sulfato de quinina excite a mucosa das vias digestivas, é sempre uma excitação que convém evitar no momento em que esta membrana mucosa se congestiona.

Tem-se observado que quando se dava a quinina durante o periodo de calôr, se provocava o vomito ou a diarrhéa.

A apyrexia é pois o unico instante em que as condições favoraveis se acham reunidas.

Se ha para o medico um espectaculo que o vingue do pyrrhonismo dos detractores da sciencia medica, é o tratamento das febres perniciosas.

Eis uma molestia, que surprende no meio da mais bella saude, e que, em um pequeno numero de horas, conduz ás portas do tumulto aquelles que ella attaca.

Porem existe um medicamento que não offerece analogia conhecida com esta molestia, que parece mesmo lhe ser incompativel; um homem de genio, Torti, descobre nelle relações que se não suspeitava (estas relações são simplesmente a virtude anti-periodica).

Elle dá a quina, e a molestia é curada em tão pouco tempo quanto levára a desenvolver-se.

Lautler diz que se ha molestia em que o medico seja o arbitro da vida e da morte, é sem duvida a febre perniciosa.

Torti acrescenta que na cura das molestias ordinarias, o medico é o ministro da natureza, porém, que nas febres intermittentes elle é o mestre.

Este genero de febre, que é quasi exclusivamente proprio dos climas quentes e pantanosos, é muito raro nos climas temperados e nos logares não pantanosos.

Parece ser o resultado da acção de miasmas palustres muito activos.

Antigamente davam-se sómente os saes de quina nas febres de typo intermittente, aproveitando neste caso sua remissão, entendiam os antigos ser até prejudicial a administração dos compostos de quina nas febres continuas; hoje, porem, de pleno accôrdo com a pratica de abalisados clinicos nossos, pode-se administrar os preparados de quina a toda elevação de temperatura febril; conhecemos mesmo muitos clinicos de nomeada, que entendem não se dever esperar pela remissão das febres para administração dos saes de quina.

Pelo que acabamos de ver, os saes de quina são medicamentos de um valor poderoso e indiscutivel, que têm sido empregados, pode-se dizer, para combater todas as pyrexias; alem disso, seu emprego ainda é valioso em muitas outras modalidades clinicas, de que não faremos descripção especial para não fugirmos dos limites do programma de nossa these.

E', sem duvida nenhuma, difficil darmos a nossa opinião, afigurando-se-nos mesmo mais acertado omittil-a, no que diz respeito ao tratamento da febre amarella pelos saes de quinina.

Entendemos que nenhum espirito despreconcebido pôde fallar, certo da victoria, quanto ao tratamento desta pyrexia, cuja pathogenia é completamente desconhecida; e, sendo assim, enquanto esta ignorancia reinar na sciencia, parece mais razoavel desaparecer a adversidade que ha entre muitos clinicos.

Não podendo estabelecer uma classificação exacta e racional, segundo o modo como agem os anti-thermicos, faremos para methodo, a proseguirmos neste assumpto, uma simples classificação, que dividiremos em grupos, incluindo no primeiro grupo os antithermicos, que, com a quinina, actuam impedindo as fermentações intra-organicas.

Dito isto, já não nos é difficil estabelecer uma norma a seguirmos na descripção dos anti-thermicos, e poderemos encetar o estudo do acido phenico, que está incluido neste primeiro grupo.

III

O ACIDO PHENICO

O *acido phenico*, que se chama igualmente *phenol*, *alcool phenylico*, *hydrato d'oxydo de phenyla*, *acido carbolico*, se apresenta, quando puro, sob a fórma de *crystaes* alongados e brancos.

E' pouco soluvel n'agua o *acido phenico*; porem, se dissolve em todas as proporções no *alcool* e no *ether*.

E' um *anti-pyretico* poderoso, pode ser dado em doses muito diversas: ora 50 centigrammas e mesmo 25 centigrammas de *acido phenico* bastam, outras vezes é preciso, para obter *effeitos anti-pyreticos* ou *analgesicos*, dar uma *gramma*, duas *grammas* e mais.

O modo da administração varia; a via *rectal* é preferivel por causa da facilidade que ella offerece á *introducção* de *soluções concentradas*, que o *estomago* não poderia tolerar, e á administração de doses *massiças*, que poucos *doentes* accitariam em *bebidas*. Julgamos tambem que ella tem outra vantagem: é a *acção* mais rapida.

Nos *febicitantes*, pouco depois da administração do *acido phenico*, a *pelle* envermelhece, as *glandulas sudoriparas* secretam abundantemente.

O *pulso* toma *amplidão*, a *temperatura* abaixa, etc., e ao mesmo tempo que se produz este movimento de *expansão* o *doente* accusa um grande *bem estar*.

Não sabemos ao certo porque mecanismo o *acido phenico* abaixa a *temperatura*, se sua *acção* está sobre o *systema nervoso central* e por elle sobre a *circulação* e as *secreções*, ou se de facto exerce sua *acção* sobre o *agente pyretogeno*.

Serios motivos, entretanto, permitem pensar que não é sómente modificando a *circulação* e as *secreções* que este agente abaixa a tempe-

ratura e modera ou suprime todos os phenomenos febris. Alem disso, existem outros medicamentos excitantes da circulação e das secreções cuja acção sobre a temperatura é nulla ou quasi nulla, o jaborandi e a pilocarpina.

Quanto á acção sobre o agente pyretogeno ainda desconhecido, é uma hypothese plausivel; porém ainda não demonstrada.

O acido phenico é um anti-pyretico, seguro, prompto e cuja acção é curta. Elle póde ser empregado em todas as molestias febris.

Elle deve ser manejado com segurança, embora seus effeitos, no começo sobretudo, devam ser velados.

A administração intermittente, em doses massiças, dá melhores resultados que a administração continua. Se é provavel que os suores intervenham por um lado no abaixamento thermico, não se póde dizer que elles o produzam por si só, pois que faltam muitas vezes.

Dujardin-Beaumetz pôz em pratica este methodo de tratamento pelos clysteres phenicados em diversos casos de febre typhoide; esta medicação não é, diz elle, isempta de perigos. Podem sobrevir duas ordens de accidentes: a principio, o que é bem conhecido, um abaixamento, algumas vezes consideravel, da temperatura sobretudo se os clysteres não são expellidos; em segundo logar uma tendencia á congestão pulmonar.

Tratando nós do acido phenico nas pyrexias, é justo recordar algumas palavras do emerito professor, o Sr. Conselheiro Barão de Torres Homem, no que diz referencia á variola.

O illustrado mestre affirma que nunca perdeu um só caso de variola confluyente na sua vasta clinica, e institue sempre como principal medicamento o acido phenico, que é applicado *intus et extra*.

Pelo orgão de tão illustrado professor ouvimos estas palavras, que repetimos e aceitamos, por julgarmos sufficiente a sancção, que este methodo therapeutico nos apresenta.

Desde muito annos, o emprego do acido phenico, a titulo de anti-septico ou de anti-thermico, tem sido preconizado em algumas molestias infecciosas, em particular na febre typhoide.

•Porem se esta medicação achou ardentes adeptos, teve tambem denodados detractores.

Os primeiros persistem em convir que o papel anti-parasitario do phenol era ao menos muito discutivel ; os outros, sem negar seu poder anti-thermico, declararam que sua administração por muito tempo prolongada podia expôr a accidentes tão serios, que não era possivel pol-os em balança com resultados que todo anti-thermico, tal como o acido salicylico ou o sulfato de quinina, podia produzir no mesmo gráo e com menos inconvenientes.

Com effeito, se compulsarmos um grande numero de observações de typhicos tratados pelo phenol, observa-se que o effeito anti-thermico é o unico que se deve racionalmente pedir a este medicamento.

Porem o abaixamento de temperatura assim obtido é temporario, e para mantel-o é necessario continuar, prolongar mesmo a acção do phenol durante um tempo muitas vezes bastante longo (10 a 30 dias).

O Dr. Declat chama muito a attenção do emprego do acido phenico internamente e diz que á sua acção germicida indiscutivel se ajuntam duas acções accessorias. Uraa é a tendencia a causar a constipação, effeito facilmente evitado pela administração de purgativos doces ; a outra seria uma diminuição muito ligeira da fluidez do sangue. Esta diminuição, sem grande importancia, em certas affecções chronicas, pode ser combatida combinando o acido phenico e o ammonio em phenato de ammonio, que facilitaria a circulação do sangue, mantendo-se este em sua fluidez normal ao mesmo tempo que elle estimularia o systema nervoso e actuaria como um excellente anti-pyretico.

Declat pensa que o acido phenico é indicado em grande numero de affecções benignas e tambem nas affecções palustres, na escarlatina e em bom numero de affecções chronicas.

Nas affecções febris, como nas molestias zymoticas, a combinação do phenol e do ammonio deve ser posta em proveito, seja sob forma de phenato de ammonio, seja alternando com o acido phenico puro.

O acido phenico unido ao enxofre é indicado em certas affecções chronicas : taes como as bronchites, mais ou menos fetidas, os catarrhos

antigos, as affecções cutaneas, etc., e tambem conjunctamente com o iodo ou o iodureto de potassio nos lymphadenomas benignos ou hypertrophias simples dos ganglios, na escrofula, na cephalalgia syphilitica, nas dôres osteocopas, etc.

Pela medicação do acido phenico notam-se os accidentes seguintes : 1° Symptomas nervosos taes como phenomenos ataxicos, convulsões, calafrios, tremor; 2° Accidentes pulmonares; 3° Vomitos, nauseas, colicas; 4° Suores profusos não criticos; 5° Symptomas de uma intoxicação mais profunda.

Estas proposições deveriam bastar para condemnar o acido phenico; porém seus adeptos respondem que os accidentes assignalados dependem antes da molestia que do medicamento, e elles accusam os outros methodos de tratamento de produzir accidentes analogos.

Feito, dest'arte, o estudo do acido phenico no ponto que unicamente interessa o nosso trabalho, passemos em seguida a tratar da resorcina, que acha-se comprehendida neste primeiro grupo de nossa divisão.

IV

RESORCINA

Este corpo é derivado da benzina; é da mesma ordem que o acido phenico.

Hlassiwetz e Barth recolheram esta substancia, tratando pela potassa o galbano, foi obtida desde então por via de synthese por Kœrner e hoje faz incontestavelmente parte da serie dos phenóes.

Apresenta-se, quando é pura, sob o aspecto de bellos crystaes de um branco brilhante, eminentemente soluveis n'agua, e dá logar, como o acido salicylico, a uma coloração violeta, das mais notaveis, em presença do perchlorureto de ferro.

Emfim, ella apresenta esta curiosa propriedade, que, em contacto com o acido sulfurico e o acido phthallico, dá nascimento á fluorescina de que algumas gottas bastam para dar á agua uma fluorescencia das mais notaveis.

E' desta ultima mistura com o acido phthallico e o acido sulfurico, que se tiram as côres as mais bellas que fazem a resorcina occupar um logar dos mais consideraveis na fabricação das materias corantes.

Esta substancia é inquestionavelmente anti-putrida e anti-fermentescivel. A analogia que existe entre a resorcina e o acido phenico fez applicar este corpo á cura das *febres*, e em particular á da febre typhoide.

Póde-se encarar suas propriedades therapeuticas em um duplo ponto de vista. Primeiramente, póde-se consideral-a como desinfectante, como antizymotico.

Em segundo logar, ha razão de estudar suas propriedades antipyreticas.

Ha sem duvida nenhuma na resorcina um antipyretico muito formal, que poderá prestar serviços áquelles que collocam a hyperthermia na

primeira fila das perturbações funcçionaes das molestias agudas, que a consideram como tendo sob sua dependencia um grande numero das outras manifestações morbidas e que julgam dever, por conseguinte, fazer-lhe uma guerra a todo o transe.

Acharam nesta substancia um agente menos perigoso que o acido phenico, menos difficil de manejar, que deve sómente ser dado em doses mais elevadas.

Accresce que esta substancia é menos offensiva para o tubo digestivo que o acido phenico.

Póde-se dar a resorcina na dose de tres grammas e mais ; uma dose de duas grammas produz geralmente rubor da face, acceleração do pulso, vertigens, zumbidos de ouvido, abaixamento da temperatura e suores profusos.

Não obstante Kahler e Lichtheim terem sustentado que este medicamento era igual e mesmo superior, como rapidez de acção, ao sulfato de quinina, não podemos de fórma alguma acceitar essa opinião, e a consideramos mesmo ser emittida com muito exagero.

Continuando o estudo dos medicamentos da serie aromatica, passemos em seguida a tratar do acido salicylico, ou antes da medicação salicylada.

V

DA MEDICAÇÃO SALICYLADA

E' sómente exercendo acção directa sobre o sangue que os medicamentos da serie aromatica produzem effeitos poderosos sobre a thermogenese ? E' sómente oppondo-se ao desenvolvimento das fermentações, causas originaes do processo febril, que podemos explicar sua acção anti-pyretica ? E' bem difficil respondermos categoricamente a estas questões; e sem negarmos a acção desses medicamentos, que constituem a *serie aromatica*, este conjuncto de corpos, phenóes ou oxyphenóes, que exercem todos a propriedade de impedir mais ou menos completamente o desenvolvimento dos proto-organismos, e, diziamos nós, sem negarmos a acção desses medicamentos sobre os phenomenos intimos que se passam no liquido sanguineo, pensamos que sua acção anti-thermica corre em grande parte por conta do systema nervoso, e em particular sobre os vaso-motores.

ACIDO SALICYLICO

Buss foi o primeiro que empregou, em 1874, no hospital cantonal de Saint-Gall, o acido salicylico no tratamento da febre; elle o dava em pó n'um pão azymo ou em emulsão n'agua.

Elle declara que o acido salicylico, dado em dose dupla da quinina, tem a mesma efficacia anti-pyretica que esta.

Riess, Schröder, Nathan e Liebermeister foram ardentes defensores da medicação salicylada na febre; chegaram mesmo a registrar um grande numero de observações, que realmente justificam o valor elevado em que é tido esse meio therapeutico no processo febril.

Desde que o acido salicylico foi obtido por via de synthese, applicou-se tambem este acido e o salicylato de sodio no tratamento das febres intermitentes.

Porem, é preciso em todo caso reconhecer que estes medicamentos mostraram-se muito pouco efficazes no tratamento da intermittencia febril; tanto assim que, apesar dos resultados obtidos por Bartels e por Zielewicz, este tratamento não se conseguiu propagar.

Bartels considera o salicylato de sodio um excellente medicamento na febre intermittente.

Zielewicz adopta a mesma maneira de vér e dá o salicylato de sodio durante o accesso para combater aquelle que deve vir; reconhece todavia que este medicamento é inferior, como segurança de acção, ao sulfato de quinina.

O salicylato de sodio é preferido pela maior parte dos medicos alle-mães como produzindo menos irritação do lado das vias digestivas que o acido salicylico e como tendo uma acção anti-thermica igual áquella produzida por este ultimo.

O acido salicylico deve ser administrado sob forma de capsulas medicamentosas, e em dose que não deve exceder a 4 grammas, porque alem, determinam-se zumbidos de ouvido, excitação cerebral, sobretudo nas mulheres, e enfim irritação do lado do estomago e do tubo digestivo.

A acção anti-thermica do acido salicylico e dos salicylatos, observada e verificada hoje por um grande numero de medicos, está longe de ter a mesma intensidade em todos os casos de febre.

Ella póde traduzir-se por um abaixamento indo, em algumas horas, até 3º, e é notavel vél-a produzir-se sem ser acompanhada de uma modificação parallela do pulso.

E' no rheumatismo articular agudo que se exerce a acção electiva do acido salicylico; o effeito produzido não é simplesmente anti-thermico, elle é realmente curativo das manifestações articulares. A acção anti-thermica do acido salicylico é muito manifesta nas febres continuas; ella é tão certa e tão pronunciada nestas molestias, como a da quinina, diz Buss.

• Nos casos de febre continua, se administra este medicamento, na Allemanha, da mesma forma que a quinina, isto é, se faz tomar uma dose sufficientemente elevada no momento em que a temperatura tende naturalmente a se abaixar.

Na pneumonia, a acção anti-thermica do acido salicylico é mais pronunciada que a da quinina : porem está longe ainda de ser notavel. Do outro lado, ella é muito inferior na febre intermittente, que é o triumpho deste ultimo agente. Na tuberculose com febre, o acido salicylico é certamente mais activo que a quinina, e é nestes casos preferido desde muitos annos pela maioria dos clinicos.

Os trabalhos modernos de Knapp, Kolbe, Muller, Thiersch e outros provam que tomado interiormente o acido salicylico é muito util contra a septicemia, a erysipela, a febre typhoide, a variola, a dysenteria, a cystite, a syphilis, etc.

O Dr. Carlos Costa obteve bons resultados empregando este acido contra as affecções catarrhaes (blenorragia, leucorrea, catarrho vesical, etc.)

Tratando do acido salicylico, seria crime de leso-patriotismo, esquecermos do nome do illustrado Dr. Domingos Freire, que foi o primeiro a encetar o tratamento da febre amarella com o salicylato de sodio em injecções hypodermicas ; é, garante elle, o medicamento o mais heroico, o unico que merece a confiança no tratamento da febre amarella.

Nas injecções hypodermicas o vehiculo que o Dr. Freire emprega para dissolver o salicylato, é a agua.

Algumas precauções são necessarias durante a preparação da solução. Primeiramente é preciso que o medico assegure-se de que o sal que vai injectar é perfeitamente neutro aos papeis reactivos.

Um excesso de acido salicylico o tornaria incompletamente solavel n'agua. Um excesso de soda o tornaria caustico.

Depois é necessario filtrar a solução, afim de tornal-a desprovida das particulas em suspensão, que viriam agir como corpos estranhos.

Um cuidado que não se deve esquecer é fazer a solução no momento mesmo de se servir.

Com effeito, o salicylato de sodio, em solução n'agua, se altera promptamente, tomando uma côr amarella, devida a absorpção do oxygeno do ar atmospherico, que acaba por decompôr totalmente o sal. Um outro cuidado é a graduação das doses. Começa-se por 60 centigrammas e eleva-se a 1 gramma e mais, conforme o doente apresenta reacção febril intensa, e se está francamente no primeiro período. No primeiro periodo deve-se graduar a dose segundo a intensidade da febre e a marcha dos symptomas.

O salicylato de sodio na febre amarella reveste um caracter multiplo; elle é sedativo, anti-pyretico, anti-septico ou zymotocida e eliminador.

A acção sedativa é evidente, se traduz por uma diminuição da excitabilidade do coração e pelo allivio da oppressão epigastrica.

Segundo o Dr. Freire, a acção anti-pyretica do salicylato de sodio nos casos de febre amarella não é sómente devida á influencia sobre os nervos vaso-motores, determinando a dilatação dos vasos periphericos; porém, antes depende de seu poder zymotocida, destruidor dos germens, ponto de partida e uma das causas principaes de desordens funcionaes primitivas e secundarias.

Diz o Dr. Freire que o poder anti-thermico do salicylato se liga a dous factos distinctos: um d'elles é a influencia especial que exerce sobre o bulbo e os ganglios nervosos cardiacos (dynamismo propriamente dicto) outro facto consiste na intoxicação dos organismos microscopicos (anti-parasitismo).

VI

SULFITOS E HYPOSULFITOS

Passemos em seguida ao estudo dos sulfitos e hyposulfitos.

Os *sulfitos* são saes provenientes da acção directa do acido sulfuroso sobre as bases. Os sulfitos alcalinos são soluveis n'agua, os sulfitos alcalino-terrosos não o são; porém elles o tornam se o licor é ligeiramente acido. Elles se alteram ao contacto do ar, se oxydam e se mudam em sulfatos. Os hyposulfitos sã todos soluveis e crystallisaveis.

Os *hyposulfitos* se alteram menos que os sulfitos, seja ao ar, seja em presença do calôr, os acidos os decompõem facilmente e deixam sempre enxofre no estado de deposito.

Sulfito de sodio

Este sal é branco, crystallizado em prismas obliquos. Se o aquecermos depõe sulfato de sodio e sulfureto de sodio; elle tem uma reacção fracamente alcalina e um sabor ligeiramente sulfuroso.

Bisulfito de sodio

Este sal não se obtem senão em cristaes irregulares e opacos, differe do precedente por uma reacção acida. E' este sal que se emprega de preferencia para parar as fermentações.

Sulfito de magnesia

Este sal tem um sabor adocicado e sulfuroso, elle se effloresce ao ar, e se transforma lentamente em sulfato.

Sulfito de calcio

Este sal é branco, ou ligeiramente amarellado, é muito pouco solúvel; seu sabor é nullo, porém torna-se em seguida um pouco sulfuroso.

Oxyda-se lentamente ao ar e passa ao estado de sulfato.

O *hyposulfito de sodio*, descoberto por Vauquelin em 1802, nos residuos da fabricação da soda artificial, é branco, transparente, inodoro, inalteravel ao ar, muito solúvel n'agua e insolúvel no alcool.

O *hyposulfito de magnesia* é muito solúvel n'agua, crystallisa facilmente e não se altera ao ar.

Hyposulfito de calcio. — Este sal é branco, muito solúvel n'agua, inalteravel ao ar e decomponivel pelo calor.

Os sulfitos e hyposulfitos podem ser empregados com successo em todas as molestias em que a fermentação crea os phenomenos morbidos.

Os sulfitos foram empregados por grande numero de medicos italianos, a principio como topico das feridas, depois como meios therapeuticos, na infecção purulenta, na infecção putrida, nas febres intermittentes e cachexia palustre, febre typhoide, febre puerperal, febres eruptivas, erysipela, na phthisica pulmonar, etc.

As molestias contra as quaes a acção dos sulfitos é incontestavelmente notavel, são as infecções putridas, não provindo de causas especificas ou virulentas.

A infecção purulenta é uma destas affecções terriveis contra as quaes pouco poderemos fazer; se os sulfitos têm sido uteis em certos casos deveremos delle tirar nosso proveito.

Mazzolini e muitos outros medicos italianos citam uma somma consideravel de cura de febres intermittentes com o emprego dos sulfitos.

Não temos, certamente, o direito de contestar as observações dos medicos italianos, que assim apregoam a acção dos sulfitos; porem não é plausivel, e não podemos concordar, que os sulfitos sejam destinados a desthronar o sulfato de quinina, conforme avançam aquelles ardentes observadores.

VII

SALICINA

Este corpo foi extrahido das cascas e folhas de alguns salgueiros e choupos por Leroux ; crystallisa em agulhas brancas de um sabôr muito amargo, muito soluveis no alcool fervendo, insoluveis no ether.

A salicina é a substancia que foi mais empregada para falsificar o sulfato de quinina, ao qual ella assemelha por suas propriedades exteriores e organolepticas.

E' preciso convir que suas propriedades febrifugas são menos promptas e menos energicas que as da quinina.

A salicina foi empregada cerca de 25 annos por Laveran e Millon na febre intermittente.

Este agente, administrado em doses necessarias para fazer abaixar de um modo rapido uma temperatura elevada, arrasta, como observou Guttman, perturbações desagradaveis do lado do estomago e dos ouvidos; estas doses devem ser finalmente muito superiores ás do sulfato de quinina.

VIII

ARSENICO

Foi Boudin que formulou o tratamento das febres palustres pelas preparações arsenicaes, e todo o mundo está hoje de accordo a reconhecer o grande serviço que nos prestam estas preparações, não no tratamento do periodismo morbido, onde ellas se mostram muito inferiores ao sulfato de quinina, porem, na cura da cachexia palustre, onde o acido arsenioso torna então superior á quina e seus derivados.

Podemos avançar e dizer que depois da medicação quinica nas febres intermitentes, vem, por sua importancia, a medicação arsenical.

Niel, medico de Marselha, se exprime assim : « Eu devo declarar que não ha febrifugo mais poderoso que o arseniato de sodio, e cujos effeitos sejam tão promptos.

A propriedade febrifuga do arsenico não é negada por ninguem ; ella foi demonstrada por todos aquelles que o empregaram, e os perigos que elle pode fazer correr são os unicos motivos pelos quaes sua administração não é ampliada.

O arsenico é sem duvida um febrifugo muito poderoso, pois que se o administra em centesimos de gramma.

Estudo physiologico dos arsenicaes

O *modus agendi* do arsenico tem trazido entre os physiologistas diversas interpretações ; aos homœopathas conviria a ideia de ser elle um corpo *pyretogeno*, pois assim elles explicavam sua acção nas febres intermitentes.

Opinavam outros pela acção *hyposthenisante*, *nevrosthénico* e mesmo um *nevrosthénico* agindo sobre o *systema ganglionar*.

• Outros avançaram que era um *plasmificante*, um *tonico*.

Isto não parece natural, por isso que o uso prolongado desse medicamento torna sua acção antes cachetisante, do que tonificante. A denominação de *alterante* tambem lhe coube.

Parece mais accetavel considerar-se o arsenico um moderador da nutrição, sendo sua acção directa sobre os globulos, e por conseguinte sobre a hematose.

O arsenico, administrado em doses *physiologicas* e *therapeuticas*, não parece conduzir nem deformação globular, nem producção de cristaes de hemoglobina; porém, faz variar o numero e o valor das hematias. Desde o momento que o arsenico tem sua acção sobre os globulos sanguineos, que são os agentes vectores do oxygeneo, deve modificar os phenomenos chimicos da nutrição.

Na baixa Austria, na Styria, no Tyrol, existe um habito de comer arsenico. São os moços e moças que recorrem a este veneno para terem bellas côres.

Outros tomam para se tornarem mais *volateis*, para poderem melhor galgar os montes.

A belleza do rosto é devida á coloração que tomam os globulos vermelhos sob a influencia dos arsenicaes.

ACÇÃO SOBRE A CIRCULAÇÃO.—Sob a influencia dos Arsenicaes, a circulação retarda ao mesmo tempo que a temperatura se abaixa.

E' pois sem razão que se tem considerado o arsenico como um pyretogeno e que se tem avançado, a apoio d'esta asserção, que elle produzia a elevação da temperatura. O erro d'aquelles que consideram o arsenico como engendrando a febre provem de que, sem consultar o thermometro, confundiram a elevação verdadeira da temperatura com a sensação de calôr que sentem no esophago e no epigastro, aquelles que tomaram o arsenico.

USOS THERAPEUTICOS DOS ARSENICAES.—Entre as affecções que os arsenicaes podem curar, é preciso citar as *febres intermittentes* e os *herpes escamosos*.

Depois destes estados morbidos vem o *rheumatismo nodoso*, a phtisica onde podem ser uteis, o *catarrho secco de Laennec* e a *asthma*, onde apresentam vantagens reaes.

Febres intermittentes

Em 1700, appareceu a obra de Slevogt, o primeiro que escreveu sobre as propriedades febrifugas do arsenico.

Em 240 doentes atacados de febres, Fowler obteve 171 successos completos.

Boudin prescreveu o acido arsenioso em milhares de casos de febres intermittentes. Os efeitos do acido arsenioso nas febres intermittentes são difficeis de explicar. Talvez este medicamento exerça como antizymotico, do mesmo modo que a quina actua por suas propriedades antisepticas e antizymoticas, contra o fermento miasmatico, ou os microbios que fossem a causa da febre.

IX

KAIRINA

Deve-se em therapeutica o emprego do *chlorhydrato de kairina* ao professor W. Filehne (d'Erlangen).

O verdadeiro nome desse medicamento é methylhydrureto d'oxyquinolina ($C^{16}H^{13}NO$); é, como a quinina, um derivado chimico da quinolina; o chlorhydrato, que se emprega exclusivamente, se apresenta sob a forma de um pó cristallino de um pardo amarellado.

Facilmente soluvel n'agua, tem um gosto salgado, amargo e aromatico, que se acha geralmente desagradavel. Administra-se de preferencia em pão azymo.

Na dose de 1 gramma em um individuo são, não exerce acção physiologica apreciavel; nos febricitantes abaixa a temperatura.

O professor Filehne recommenda dar, todas as horas, de 30 a 50 centigrammas, quando se trata de um doente de força media: depois da dose, a temperatura abaixa-se de meio gráo a 2 grãos centigrados; depois da 3^a ou 4^a, ella desce á normal ou abaixo. A queda é tanto mais rapida quanto a dose é mais elevada; ella se acompanha de suores abundantes, que, cessam logo, se mantivermos a temperatura na cifra physiologica, dando novas doses de medicamento.

Durante a apyrexia, os doentes experimentam uma sensação de bem estar; o pulso recupera sua frequencia normal; porém, é preciso, para que este estado se mantenha, continuar a administrar o medicamento na dose já indicada ou na de 1 gramma, de 2 em 2 horas, porque, de outro modo, a febre remonta rapidamente á cifra que ella attingia precedentemente e esta ascensão se acompanha de calafrio.

Nos individuos de constituição debil ou enfraquecidos pela febre pode-se obter a apyrexia com doses mais fracas: 25, 12 e mesmo 6 centigrammas podem bastar; outras vezes, é preciso uma dose mais elevada

para produzir o abaixamento, porém, se a mantem com doses menores ; é necessario tomar a temperatura de 2 em 2 horas para elevar ou diminuir as doses segundo o effeito produzido.

As urinas dos doentes submettidos ao uso da kairina tomam uma côr verde carregada.

O medicamento parece ser geralmente bem tolerado. A acção anti-pyretica da kairina parece exercer em todas as molestias.

Filehne empregou-a com successo constante na febre typhoide, no rheumatismo articular agudo, na septicemia, tuberculose e pneumonia franca.

Filehne relativamente á energia da acção anti-thermica da kairina affirma que é, de todos os agentes anti-pyreticos, aquelle cuja acção, em doses não toxicas, é a mais segura, a mais poderosa e a mais rapida.

Maragliano concluiu de uma serie de observações de febre typhoide que tratou recentemente pela kairina que se pode esperar com o auxilio desta substancia manter o individuo, durante todo o curso de sua molestia, em temperaturas sub-febris ou completamente apyreticas. O medicamento não pode ter a pretensão de fazer abortar o processo, porem, elle se acha muito sensivelmente attenuado desde que se persevere na administração.

No tratamento da febre typhoide Maragliano recommenda a adjuncção dos banhos frios á kairina.

Emprego hypodermico da kairina

O Dr Queirolo, assistente da clinica do professor Maragliano, emprehendeu uma serie de observações com o fim de estudar a acção da kairina, empregada por via hypodermica.

Este modo de emprego apresenta como vantagens, economisar e utilizar melhor este medicamento, e obviar aos phenomenos de intolerancia estomacal que se acha com o uso interno, nos individuos fracos e em particular nas mulheres, quando uma temperatura muito elevada e tenaz

exige o emprego de fortes doses. O auctor empregou soluções variando de 10 a 50 centigrammas para um copo d'agua.

Nesta proporção a kairina não é soluvel a frio ; mas, aquecendo, se obtem uma dissolução perfeita, que se mantem ainda a 30 ou 35 grãos, temperatura a qual se deve empregar.

A kairina empregada por via hypodermica produz um abaixamento de temperatura mais rapido, mais duravel e maior que quando ella é tomada por via interna.

Com o estudo desse ultimo corpo concluimos o primeiro grupo dos agentes anti-thermicos; passando em seguida a estudar o segundo grupo, ou a serie dos corpos, que tem acção directa sobre o systema nervoso ; e são assim denominados *hyposthenisantes*.

O typo destes medicamentos é representado pela *digitalis*; é pois esta substancia, que iniciará o estudo dos agentes hyposthenisantes.

X

DIGITALIS

HISTORIA.—Guiado por suas observações experimentaes, Traube applicou a digitalis no tratamento da pneumonia ; elle foi imitado por Hirtz e seus discipulos, por Saucerotte, Gallard, depois por Jaccoud, que estabeleceu nitidamente as indicações ; na Allemanha o numero de seus adeptos foi sem cessar diminuindo por causa de sua inferioridade, relativamente aos outros anti-thermicos.

A unica preparação empregada por toda a parte, foi a infusão de folhas ; não podia ser questão do alcaloide, nem dos glyceridos que são tão diversos, e tem uma tal diversidade de acção que se não devia sobretudo contar sobre seu poder anti-thermico ; é de notar entretanto que a infusão contem dois dos principaes glycosidos, a digitalina e a digitaleina, que são soluveis, ella não contem digitoxina, que é a parte a mais activa.

Segundo Hirtz, professor da faculdade de medicina de Strasbourg, é a melhor substancia anti-pyretica pela intensidade, precisão e duração de sua acção.

A digitalis e seu principio activo, a digitalina, deprime com promptidão e energia a temperatura e o pulso.

Seu effeito é tanto mais pronunciado e prompto quanto mais alta é a temperatura, mais frequente o pulso e mais elevada a dose.

A digitalis na therapeutica infantil foi muito divulgada, sobretudo depois dos trabalhos de Wunderlich e de Hirtz ; notavelmente empregada para o tratamento dos exantheas febris.

Na therapeutica infantil as doses devem ser observadas com maxima cautela, em consequencia de sua accumulção no organismo ; se prolongarmos um pouco o emprego, o perigo se offerece, e tanto mais espan-

pântoso quanto os meninos são mais novos. Todos os pediatras temem com razão o transtorno que uma tal accumulção póde arrastar.

Quando se quer com urgencia obter um abaixamento rapido de alta temperatura, de forma nenhuma deveremos lançar mão da digitalis; por isso que sua acção anti-thermica se produz com muita lentidão; alem disso, não é uma substancia innocua, em que sem receio poderemos elevar a dose, como succede felizmente com a maior parte dos anti-thermicos, que estudamos, e que podemos na pratica, sem medo, exceder as doses determinadas.

EFFEITOS PHYSIOLOGICOS. — Entre os inconvenientes inherentes ao uso da digitalis, está a lentidão de sua acção e sobretudo sua tendencia a se accumular; Schmiedeberg attribue sua acção lenta á difficuldade da absorpção dos glyceridos em consequencia de sua pouca solubilidade; elle considera a accumulção como falta de eliminção pelos rins, perturbados em suas funcções em consequencia de um uso excessivo do medicamento.

ACÇÃO SOBRE A TEMPERATURA. — A acção da digitalis sobre a temperatura não é tão accusada como a acção cardiaca; com o augmento da pressão arterial, a circulação é activada na periphéria, porem, por isso mesmo o calor se irradia mais promptamente e mais facilmente, donde resulta um certo gráo de desperdicio do calor interno.

As oxydações são activadas emquanto a pressão fica elevada; a uréa elimina-se então em maior quantidade, a diurese se estabelece e persiste até que a pressão se enfraquece.

Perturbações digestivas

Toda a serie de phenomenos cardiacos, vasculares e thermicos pode evoluir, sem perturbar a digestão; porem, não é sempre assim; as nauseas, os vomitos se observam muitas vezes, mesmo com doses medias, e eis porque já chamamos a attenção anteriormente, para os inconvenientes do uso da digitalis.

EFFEITOS THERAPEUTICOS. — Os effeitos physiologicos dessa substancia se accentuam muito mais na ordem pathologica ; com as simples doses de 60 a 80 centigrammas, o pulso se retarda, a pressão arterial se exagera ; todavia, estes phenomenos não apparecem senão no fim de 12 a 24 horas. A temperatura não se abaixa senão depois de 36 a 60 horas; (a respiração soffre então modificações, e a dyspnéa febril tende a desaparecer.

A partir deste momento, pôde-se cessar o tratamento, porque os effeitos obtidos persistem muitas vezes ainda um a dois dias depois da defervescencia ; importa tanto mais lhe pôr fim, quanto muitas vezes a tolerancia não se estabelece senão difficilmente, e se acha estorvada por perturbações digestivas, entre outras, vomitos que nada pôde reprimir.

Se perseverarmos, e com mais forte razão, se excedermos a dose de 1 gramma, todas as vantagens obtidas se perdem e dão logar a uma situação inversa ; o coração cede e se abandona a uma exageração dos batimentos ; a pressão se abaixa, e muitas vezes o doente cáe em um estado de collapso com resfriamento geral.

XI

TARTARO ESTIBIADO

Este composto chamado tambem *tartaro emetico*, ou simplesmente *emetico*, é um *tartaro duplo de antimonio e de potassio*.

E' a Rasori, medico italiano, que se deve o emprego do tartaro stibiado. Rasori sustentava que em toda a molestia inflammatoria era mister combater o estimulo, e deste modo administrava o tartaro em alta dose.

Laennec, o mais ardente promotor do tartaro na pneumonia, que neste caso considerava este medicamento um especifico, insistia muito sobre sua tolerancia no organismo. Para obter esta tolerancia aconselha-se associar-o ao opio ou morphina.

A medicação stibiada é uma medicação depressiva e anti-thermica; assim o pensam Jaccoud, Bernheim e Fonssagrives.

Não sómente a circulação e a respiração se redardam, porem a calorificação diminue. O abaixamento da temperatura é as vezes tal que os individuos são como gelados; então a circulação parece suspensa; o sangue afigura-se coalhado nos vasos, as mucosas são cyanosadas.

Estes dados implicam necessariamente um retardamento dos phenomenos chimicos da nutrição, isto é, diminuição da uréa e do acido carbonico.

O *tartaro emetico*, cuja acção anti-pyretica foi utilizada na infancia, offerece graves perigos, pela falta de tolerancia nos pequenos organismos; os vomitos, a diarrhéa e a adynamia que provem attingem proporções assustadoras, ás vezes impossiveis de se conter.

Diz o Dr. J. Simon: E' com a maior repugnancia, que dou ás crianças tartaro stibiado, tanto temo para ellas a diarrhéa, que elle conduz, e a actividade hyposthenisante que lhe é propria.

E' pois um agente medicamentoso que deve ser empregado em condições especiaes e sempre com maxima circumspecção.

Passemos em seguida ao estudo de um anti-thermico, que, como vamos vêr, é de alta importancia; e com justo motivo fez na therapeutica uma entrada victoriosa.

XII

ANTIPYRINA

A antipyrina, ou a *dimethyloxyquinizina*, para lhe dar seu nome chimico, foi descoberta pelo Dr. Ludwig Knor (de Munich) e experimentada pelo professor Filehne (d'Erlangen).

Dispensando-nos de tratar de sua composição chimica, preparação e reacções, que pouco nos interessam, daremos, entretanto, seus caracteres physicos.

A anti-pyrina é um pó crystallino, pardo, ou de um branco avermelhado, tendo ao microscopio o aspecto de pequenas folhas ou de columnas truncadas.

Seu sabôr é um pouco amargo, menos amargo todavia e menos persistente que o da quinina; finalmente ella é mais facilmente mascarada pela addicção de algumas gottas de agua de flores de lorangeira ou de hortelã.

ESTUDO CLINICO.—As primeiras experiencias sobre a acção hypothermica da anti-pyrina são devidas ao professor Filehne (d'Erlangen), que a administrara em centenas de casos.

A anti-pyrina tem uma acção electiva não sómente sobre a febre da phtisica pulmonar, mas ainda sobre a de quasi todas as molestias do pulmão.

Todos os auctores são unanimes em considerar a anti-pyrina como o anti-pyretico, o mais poderoso, e produz sua acção sem calafrios, sem vertigens, sem zumbidos de ouvido, nem cephaléa; ao contrario os doentes experimentam bem estar depois de sua administração.

A anti pyrina não exerce sua acção sómente sobre a temperatura, mas tambem sobre o pulso, do qual diminue a frequencia, de sorte que não é sómente anti-thermico, mas tambem um anti-pyretico.

Penzoldt e Sartorius tiraram de suas observações as conclusões seguintes :

1ª A anti-pyrina é um medicamento anti-pyretico muito efficaz nas affecções febris das crianças ;

2ª Dada em dose sufficiente a anti-pyrina conduz sempre um abaixamento de temperatura de um ou de mais grãos, e a apyrexia obtida se prolonga durante algumas horas ;

3ª A diminuição do pulso não corresponde sempre exactamente ao abaixamento da temperatura.

4ª A influencia exercida pelo medicamento sobre o estado geral do doente é favoravel ;

5ª Todavia, vomitos podem apparecer pelo facto da ingestão da anti-pyrina ; neste caso, é preciso dal-a em clyster ;

6ª A dose para as crianças será, para começar, de tantas decigrammas quantos annos contar a criança, repetindo tres vezes em seguida, de hora em hora ;

7ª Depois de um uso prolongado, é preciso esperar-se para ver estabelecer-se uma tolerancia ou antes um habito de organismo para o medicamento, mesmo na criança.

Na Allemanha e na policlinica do professor Dush, de Heidelberg, Geyer experimentou a acção da anti-pyrina em 4 crianças, das quaes tres affectadas de febre typhoide e de bronchite capillar.

Elle mostra-se muito enthusiasta deste anti-pyretico, e elle qualifica mesmo de surprehendente o effeito obtido em um caso em que o abaixamento foi de mais de 3 grãos sem calafrios, nem vomitos, nem collapso.

O Dr. Calatraveno, de Madrid, publicou recentemente uma noticia na qual elle louva-se dos effeitos admiraveis da anti-pyrina nas molestias febris da infancia, accrescentando que nunca observou erupções exanthematicas assignaladas por alguns auctores na idade adulta.

Acção therapeutica ; modos de administração

Proporcionalmente as crianças toleram melhor a anti-pyrina que os adultos.

Em geral, não é a idade do doente que serve de base para a posologia do medicamento, é sobretudo a hyperthermia relativa á molestia actual.

• Não se pode de um modo geral e fixo indicar a dosagem a seguir na administração da anti-pyrina, aos diversos periodos da infancia.

Em todo o caso podemos marcar os extremos das doses de 25 centigrammas e 3 grammas nas 24 horas.

A hyposthenia, tão temida por Dujardin-Beaumez e por tantos outros observadores, em consequencia da anti-pyrina, não é senão pelas doses muito elevadas, como fizeram os primeiros clinicos, que a ensaiaram na Allemanha. Falkenheim, por exemplo, menciona dois doentes que cahiram em um estado de adynamia profunda, porem, um tinha absorvido 49 grammas de anti-pyrina em 8 dias e outro 15 grammas em 24 horas.

Nestas altas doses, o medicamento pode ter effeitos toxicos reaes, terriveis sobretudo para doentes enfraquecidos; porem não ha ahí senão effeito de sua administração anormal.

Qual é o mecanismo da acção anti-pyretica da anti-pyrina? A theoria segundo a qual o abaixamento da caloricidade seria a consequencia dos suores abundantes não é admissivel, porque o abaixamento se produz, havendo completa ausencia de transpiração. Alem disso para admittirmos esta interpretação, era necessario observar eguaes effeitos sob a influencia de outros agentes diaphoreticos, sobretudo do jaborandi, ou de seu alcaloide, a pilocarpina, o que está longe de produzir, ao menos com a regularidade e a intensidade da anti-pyrina.

A anti-pyrina tem sua acção directamente sobre o eixo cerebro-espinhal, e abaixa a temperatura modificando os centros nervosos calorigenos. Esta theoria é a mais razoavel, parece-nos, pois conta maior numero de adeptos.

A anti-pyrina, em resumo, é, como anti-thermico; uma arma poderosa, porem, pode ser arma homicida na mão de um ignorante; devemos sempre consultar o thermometro, quando tivermos de administrar a anti-pyrina, porque sabemos que este agente therapeutico produz adynamia, e se, por pouco escrupulo e menos pericia, fôrmos dando doses crescentes e seguidas, podemos produzir em nosso doente verdadeiro collapso e até a morte.

XIII

THALLINA

Skraup (de Vienna) descobriu a *tetrahydroparaquinanisol* (ou *tetrahydroparamethyloxyquinolina*) cuja formula é representada por $C^{10}H^{13}AzO$, e á qual deu o nome de *thallina* (de *thallus*, ramo verde) que lembra a propriedade que possuem suas soluções de se colorir em verde esmeralda pela addição de perchlorureto de ferro.

Jacksch (de Vienna) reconheceu propriedades anti-febris na dose de 20 a 75 centigrammas na *thallina*, e em seus saes (sulfato, tartrato e chlorhydrato de thallina).

O chlorhydrato de thallina altera-se promptamente á luz, é de conservação difficil; deve-se renunciar seu emprego. O sulfato e o tartrato de thallina representam um pó cristallino, brancacento, o primeiro possuindo um cheiro aromatico muito accusado, o segundo tendo um cheiro que lembra o da cumarina.

As soluções concentradas desses saes têm um sabôr desagradavel, amargo e salgado; porem diluidas, ellas offerecem, ao contrario, um sabôr aromatico agradavel.

O *sulfato de thallina* possui propriedades anti-thermicas muito mais activas que o tartrato e o chlorhydrato, por isso deve ser o preferido.

O Dr. Jacksch poude em 100 casos de febres devidas a molestias diferentes (febre intermittente, dothienenteria, rheumatismo, sarampão, erysipela, estado puerperal febril, pneumonia, tuberculose, etc.), abaixar a temperatura até a normal, sem produzir nenhum accidente.

Convem notar que se a thallina é um poderoso anti-thermico, não é um anti-periodico, e nisto muito se assemelha a anti-pyrina.

Os saes de thallina parecem muito efficazes na febre thyphoide e na febre dos tuberculosos; elles procedem perfeitamente bem na febre

do reumatismo, porém não produzem effeito nos phenomenos dolorosos e na duração da molestia.

São incontestaveis os effeitos anti-pyreticos dos saes de thallina, pois, bastam as insignificantes doses de 20 a 50 centigrammas, para verificar-se o abaixamento da temperatura febril.

Os saes de thallina são ainda dotados de propriedades anti-putridas pois que uma solução de 20 para 100 retarda manifestamente as fermentações ammoniacal e alcoolica, a fermentação e a decomposição do leite.

Maragliano, professor na Universidade de Genes, fez numerosas experiencias com o sulfato de thallina para determinar a influencia que este producto exerce sobre a pressão arterial, sobre a frequencia do pulso e da respiração, a curva do pulso e a temperatura.

Eis as conclusões :

A pressão arterial soffre mudanças insignificantes; ha a principio tendencia ao augmento, em seguida á diminuição.

Como se observa, ao mesmo tempo uma forte dilatação dos vasos cutaneos, deve-se concluir que a thallina é antes um tonico que um deprimente do coração. A frequencia do pulso e da respiração é um pouco diminuida.

A acção anti-pyretica começa geralmente uma hora depois que o doente tem tomado o medicamento e attinge seu maximo no fim de 2 a 4 horas; sua duração varia segundo as doses e sua intensidade segundo a temperatura inicial, a hora do dia e as disposições individuaes.

Nas diversas molestias, a febre offerece uma resistencia differente á acção da thallina.

A mais facil de combater é a febre dos phtisicos; as mais resistentes são: a febre typhoide, a febre palustre e especialmente a febre da pneumonia.

Jaccoud com doses relativamente fracas (10 centigrammas no minimo, 1 gramma no maximo) observou effeitos surprehendentes de abaixamento da temperatura em diversas molestias.

Infelizmente a duração desse abaixamento é curta.

Alem disso, a refrigeração peripherica não confere ao doente nenhum allivio; longe d'ahi, esta perturbação é para elle uma causa evidente de fadiga, sem beneficio duravel, pois que a molestia na qual o tratamento foi empregado não foi modificada em sua duração nem em sua marcha.

Eis porque Jaccoud não dá á thallina as vantagens que pareciam a principio fazer della uma aquisição real para a therapeutica.

XIV

ANTI-FEBRINA

ANTI-FEBRINA.—Tambem denominada acetanilida ou phenylacetamide, é um corpo que resulta da combinação do acido carbólico e do acido salicylico.

A *anti-febrina* se nos apresenta sob a forma de um pó branco, cristallino, inodoro e não produzindo sobre a lingua senão um leve sabôr ardente.

E' pouco soluvel n'agua fria, se dissolve facilmente n'agua fervendo e nos licôres alcoolicos, mais facilmente no alcool e ether.

A acetanilida foi descoberta em 1852 por Gerhardt, que a obteve fazendo agir chlorureto de acetyla sobre a anilina.

A anti-febrina não deve em tudo ou em parte as propriedades anti-thermicas, que possui, á hypothese de sua transformação em anilina no organismo; porquanto tem-se obtido em febricitantes abaixamentos de temperatura consideraveis por meio de doses muito fracas do sulfato desta base.

Incontestavelmente a anti-febrina é um febrifugo poderoso; além disso, é, segundo Lepine, um medicamento *nervino* da mais alta utilidade.

Os resultados obtidos por esse eminente observador no tratamento das nevralgias, do tremor da sclerose em placas e sobretudo das dôres fulgurantes dos tabeticos tem grande importancia.

A acetanilida é um *anti-pyretico* e ao mesmo tempo um medicamento *nervino*; abaixa a temperatura febril, agindo sobre o centro regulador do calor.

Ella diminue a irradiação da pelle do homem febricitante; pelo facto de abaixar a temperatura central, conclue-se que diminue a producção de calor.

A acetanilida nos typhicos tem sido empregada com immensas vantagens.

Tem sido experimentado esse medicamento nas febres intermitentes; porem seus resultados são verificados tão sómente quando é dado pouco tempo antes da hora presumida do accesso; alem disso deve ser administrado em doses elevadas de 4 a 5 grammas.

Só por simples curiosidade experimental se pode empregar esse medicamento nos casos de malaria; pois, acreditamos que ninguem pretenderá combater accessos palustres com qualquer outro medicamento, tendo ás mãos o poderoso e inexcedivel especifico da malaria, como é a quinina.

Como *sedativo* do systema nervoso a acetanilida merece conceito; pois que, alem de sua incontestavel acção sobre o systema nervoso, tendo já sido verificada em diversas nevropathias, podemos experimental-a sempre em todos os casos em que existe indicação, visto sua innocuidade.

Nas febres exanthematicas, na pneumonia e outras molestias, em que ha accesso rapido da temperatura, tem-se indicado a anti-febrina; e, não podemos, certamente, proscrevermos o seu emprego como anti-thermico, confiados nas observações que temos lido.

XV

VERATRINA

A *veratrina* é um alcali vegetal descoberto por Pelletier e Caventou, na cevadilha, fructo do *Veratrum sabadilla*, na raiz do helleboro branco (*veratrum album*) e no bulbo de colchico (*colchicum autumnale*).

Todos os veratros contêm alguns principios activos, entre outros a veratrina; assignala-se tambem á veratroidina, que é mal estudada; a veratrina é sem duvida o principio dos veratros o mais importante, e o unico talvez usado em therapeutica, por isso, sómente della trataremos.

A veratrina se apresenta sob a fórma de pó branco, inodoro, de sabôr acre, não volatil, quasi insolúvel n'agua, muito solúvel no alcool e no ether.

ACÇÃO PHYSIOLOGICA. — Além de sua propriedade purgativa e drastica, a veratrina tem sido indicada para acalmar as dôres em certas affecções caracterisadas pelo augmento da sensibilidade geral e local, taes como os rheumatismos e as nevralgias; alem disso ella tem a propriedade de retardar o pulso e abaixar o calôr animal, em uma palavra exerce sobre todo o systema nervoso, e em particular sobre o apparelho circulatorio, uma acção sedativa e hyposthenisante das mais manifestas.

Vejamos o seu papel em cada apparelho particular :

Acção sobre o tubo digestivo

Produz vomitos abundantes e evacuações copiosas; pode-se, portanto, considerar a veratrina como um emeto-cathartico poderoso.

ACÇÃO SOBRE AS SECREÇÕES. — Ha supersecreção do muco nasal, sialorrhéa, diurese, raramente diaphorese.

ACÇÃO SOBRE A CIRCULAÇÃO — Acceleração primitiva devida em grande parte aos esforços de vomito. Retardamento secundario podendo chegar mesmo ao colapso.

ACÇÃO SOBRE A RESPIRAÇÃO. — Acceleração primitiva, retardamento secundario, dificuldade e perturbação da respiração.

ACÇÃO SOBRE A TEMPERATURA. — E' justamente debaixo deste ponto de vista que esta substancia ainda occupa um logar na therapeutica ; é a titulo de anti-pyretico que a veratrina tem sido administrada em todas as febres, e na pneumonia sobretudo ; é, diz Norwood, um agente efficaz no tratamento das molestias febris agudas e inflammatorias ; é um regulador vascular, um calmante do erethismo do systema vaso-motor e dos centros de calorificação. Seus primeiros effeitos são de dar ao pulso sua lentidão, sua força, sua plenitude, sua calma physiologica.

No rheumatismo articular agudo a veratrina tem dado resultados bastante satisfactorios.

O effeito o mais constante desse medicamento, no rheumatismo francamente inflammatorio, é abaixar em poucos dias o movimento febril e diminuir muitas vezes mais rapidamente o elemento dôr.

A veratrina, repetimos, tem sido empregada com successo em todas as affecções de natureza francamente inflammatoria em que ha elevação de intensidade do aparelho febril; taes como a pneumonia, as febres eruptivas e em particular a variola e a escarlatina.

Como sóe succeder a quasi todo medicamento, a veratrina já fez sua epocha no tratamento das molestias febris, principalmente pneumonia, e rheumatismo; hoje, porem, está quasi abandonada, muito particularmente na medicina infantil, por causa de sua acção estupefaciente sobre o systema nervoso e irritante sobre o tubo digestivo, donde resultam muitas vezes inopinadamente um colapso profundo, vomitos e diarrhéa.

XVI

COLCHININA

E' um principio activo que reside em todas as partes do Colchico, sobretudo no bulbo e nas sementes.

Tem-se confundido os efeitos da colchinina com os da veratrina; porquanto, os efeitos anti-thermicos destes alcaloides são explicados pela acção que exercem sobre as partes superiores da medulla e do bulbo.

Esta substancia se apresenta sob a forma de prismas grupados em mamelões incolores, de sabôr amargo, pouco soluvel n'agua, glycerina e ether, porem o é em toda a proporção no alcool, benzina e chloroformio.

Sob a influencia dessa substancia a amplitude das contracções do coração torna dupla; em dose toxica, ao contrario, a amplitude dos movimentos cardiacos diminue.

As modificações dos movimentos respiratorios seguem a mesma marcha que as do coração.

Sem duvida nenhuma tem sua influencia sobre a temperatura, produzindo um abaixamento; porem como anti-thermico, sua importancia é nulla, por isso não nos deteremos em seu estudo, passando em seguida a tratar da aconitina, que tambem possui acção e importancia identica.

XVII

ACONITINA

E' o principio activo do aconito; é uma substancia alcalina, inodora, tem sabôr amargo, não volatil, pouco soluvel n'agua, muito soluvel no ether e sobretudo no alcool.

O aconito, do mesmo modo que a aconitina exercem internamente uma acção electiva e especial sobre o nervo trigemeo; produzem um augmento na secreção urinaria; exercem acção depressiva sobre a actividade do coração e dos grossos vasos.

Em pequenas doses a aconitina produz retardamento do pulso e da respiração, dilatação da pupilla, grande somnolencia; em fortes doses retarda a respiração.

A acção sedativa do aconito, portanto, da aconitina sobre a circulação explica os bons effeitos que se tem nas affecções inflammatorias de diversa natureza.

Tem sido empregado na gotta, rheumatismo, syphilis, hydropisias, erysipela, nevralgias, tetano e outros estados morbidos com mais ou menos proveito.

Segundo Laborde, em certos casos de *nevralgias paroxysticas*, com intermittencias bem accusadas, de *enchaquecas*, ou de *affecções rheumaticas*, ahi, onde muitas vezes a quinina falha, a associação da quinina á aconitina crystallizada pode ter reaes vantagens.

Temos deste modo terminado o segundo grupo dos anti-thermicos; e vamos agora passar ao terceiro grupo, que comportará aquelles medicamentos, que exercem acção sobre o *systema nervoso e glandular* ao mesmo tempo, para conseguir os effeitos anti-thermicos.

Encetamos o terceiro grupo (agentes do *systema nervoso e glandular*) com o estudo dos banhos quentes e frios.

XVIII

O METHODO REFRIGERANTE

O *methodo refrigerante* comprehende alguns modos de applicação : pode-se empregar seja em banhos, loções, compressas embebidas d'agua fria, ou bexigas cheias de gelo, ou mesmo a introducção d'agua fria pelo recto ; em todas essas applicações, a agua pode ter uma temperatura variavel, porem sempre inferior á do febricitante.

Porem, quer ellas sejam frias ou tepidas, quer sejam locaes ou geraes, quer se tratem de banhos frios, de affusões frias, de applicações locaes de gelo ou de clysteres frios, estas applicações d'agua subtrahirão calorico aos febricitantes e abaixarão sua temperatura, com a condição, todavia, que sua acção seja prolongada e que exista entre a temperatura do febricitante e a do banho uma differença notavel.

As applicações refrigerantes na febre não agem mechanicamente subtrahindo calor, porem sim modificando de uma maneira profunda e muitas vezes duravel o funcionamento do systema nervoso e em particular dos vaso-motores, systema nervoso e vaso-motores, que exercem um papel tão consideravel na producção do processo febril.

AFFUSÕES FRIAS.—Foi Currie, o primeiro que formulou o emprego desse meio therapeutico nas affecções pyreticas ; elle tratou grande numero de doentes de escarlatina, e por estas affusões frias elle obteve alguns successos.

Alentado por tentativas felizes, elle insistio muito sobre este modo de tratamento, e estabeleceu sua applicação como regra geral na escarlatina acompanhada de accidentes nervosos graves, taes como o delirio, as convulsões, a diarrhéa, os vomitos excessivos, a exaltação consideravel do calor na pelle.

Apezar da voz autorizada de abalisados clinicos ainda o *methodo hydriatico* é muito pouco empregado no processo febril ; e não deixa de

ser mesmo uma medicação audaciosa, porquanto, o medico alem de ser aterrado com a gravidade da molestia, tem contra si a opinião publica, que ainda mal instruida e completamente alheia a este tratamento, carga sobre o medico toda a responsabilidade da vida do doente.

As difficuldades e riscos nesta pratica, é bem claro, crescem para o medico novel, que, ainda não tendo a reputação firmada e, entretanto, instituindo essa medicação quando a molestia apresenta uma probabilidade de salvação contra duas de morte, pode prevêr, se o successo não corôa os esforços, qual será o julgamento das familias !

Para nos convenceremos dos obices que a therapeutica tem tido de perfilhar o *methodo refrigerante* como possante agente anti-thermico, nos basta remontar á epocha de seu nascimento ; e sabermos que já Hippocrates e Galeno muito insistiram no emprego do frio *intus et extra* no tratamento das febres ; na mesma epocha Ichazes assignalára os banhos frios como applicaveis á variola ; é certo, porem, que estes preceitos cahiram em completo esquecimento, e foi só no seculo dezoito que James Currie arvorou de novo este methodo therapeutico no tratamento da febre.

Com esta verdadeira renascença a hydrotherapia foi readquirindo adeptos e que hoje conta um grande numero ; não obstante, ainda não ser introduzido entre nós esse meio therapeutico, nem só na clinica hospitalar e muito menos na clinica civil,

Vogel (de Berne) foi o primeiro que teve a idéa e coragem de applicar os banhos frios no tratamento das pneumonias ; Liebermeister não tardou a seguir o exemplo, e pretendeu que por esta medicação a mortalidade descera de 24,4 a 8,8 ;

Mayer, Fisner annunciaram os mesmos resultados; porem, foi sobretudo Jurgensen o grande promotor deste processo, ao qual não temeu de expôr sua neta, que apenas contava desenove mezes de idade.

Febres eruptivas

A *variola* e a *escarlatina* foram submettidas a diversos tratamentos hydriaticos.

Na variola, principalmente no momento da febre suppurativa, tem-se experimentado excellentes vantagens com o emprego dos banhos tepidos.

O banho tepido, tão preconizado por Hippocrates, não deixa de exercer alguma acção sobre os febricitantes.

Currie e Holbany aconselha o tratamento hydriatico na escarlatina; e, dizem elles, essa medicação é posta acima de qualquer outra, por isso que combate perfeitamente os phenomenos da molestia, abaixando a temperatura e combatendo por sua acção sedativa os phenomenos nervosos concomitantes, retardando consideravelmente o pulso, diminuindo o affluxo do sangue.

A agua fria e tepida, em affusões, loções e immersões foi preconizada nas molestias agudas infecciosas.

Na Allemanha, Hahn, na Inglaterra, Currie, e mais tarde Giannini na Italia, demonstraram seu valor para o tratamento do typho, das febres agudas, malignas, petechiaes.

Currie observára perfeitamente que a agua fria tinha acção sobre o systema nervoso e o calôr organico.

Potain reserva os banhos tepidos para as hyperthermias com desordens cerebraes; os prefere aos banhos frios de um modo geral para a febre typhoide.

Os banhos frescos, entretanto, não abaixam a temperatura senão de uma maneira passageira; porem, se lhes attribue outros beneficios; elles facilitam, diz Strumpell, a respiração, que torna mais lenta e mais profunda, provocam a expectoração, levantam o estado geral, e buscam ao doente um bem-estar; é pois para acalmar a dyspnéa e as perturbações nervosas que se deve prescrevel-os.

Deve-se, comtudo, ter em muita consideração no emprego dos banhos frios, e não prescrevel-o de um modo banal; a idade, a constituição do doente são dados que nos podem determinar a prescripção.

Cóntinuamos o estudo do terceiro grupo com os *diaphoreticos* ou *sudorificos*, que são os medicamentos ou agentes da materia medica susceptiveis de provocar uma exaggeração da secreção sudoral.

XIX

DIAPHORETICOS E SUDORIFICOS

Quaes são os medicamentos sudorificos ?

Em primeiro lugar colloquemos o alcool e todas as bebidas alcoolicas.

Sandras chamava regimen sudorifico, vestimentas espessas, bebidas quentes, meio de temperatura elevada, etc.

A ammonea e certos saes ammoniacaes, o acetato principalmente, são excellentes sudorificos.

O opio e todas as preparações opiaceas ; emfim os vomitivos, ipeca, emetico e outras preparações antimonias, sobretudo o oxydo branco, são ainda agentes sudorificos.

Os sudorificos como anti-pyreticos são muito empregados e são sobretudo as loções frias que se deve empregar para fazer voltar o suor supprimido pela hyperthermia, o que se tem feito com immensas vantagens no rheumatismo.

Emfim nas febres eruptivas cuja evolução não se faz convenientemente, contra a seccura excessiva da pelle que acompanha a producção dos accidentes, a loção fria consegue recuperar com o suor, uma temperatura mais moderada e uma fórma mais benigna.

Não podemos, e affastariamos mesmo de nosso ponto, se fóssemos a tratar de cada um sudorifico em especial ; comtudo faremos uma excepção para o Jaborandi, que é uma planta de nossa floresta, e que talvez mesmo seja o typo dos diaphoreticos.

Jaborandi

E' uma planta, (*pilocarpus pinnatus*) cujo principio activo é a pilocarpina, que pertence á familia das Rutaceas.

• • Ao Dr. Coutinho de Pernambuco deve-se o conhecimento desta planta ; depois de ter feito completos estudos das propriedades sialagogas e sudorificas desta substancia, remetteu-a para Gubler em 1873.

Este eminente professor de therapeutica experimentou este novo agente e deu logo o primeiro logar como agente sudorifico e sialagogo.

Desde então o Jaborandi foi estudado em França por Vulpian, Carville, Galippe, Bochefontaine, Bougarel, Fereol, Byasson, Hardy, Laborde e sobretudo Robin, que fez o trabalho o mais completo.

Segundo Robin, a temperatura interior do corpo se eleva no começo da acção do medicamento ; depois no declinio das hypercrinias, ella se abaixa no gráo inicial : isto se observa tanto nos doentes atacados de affecções febris como naquelles que são apyreticos.

As propriedades sudorificas e sialagogas do jaborandi são incomparavelmente mais notadas que as de todos os agentes therapeuticos empregados em medicina para produzir effeitos deste genero.

Tem-se ensaiado o jaborandi ou a pilocarpina nos casos de febre typhoide, erysipela, febre intermittente, etc., com resultados variados.

A *pilocarpina* foi preconisada por Grinswald, de New-York, sob a forma de injeccões hypodermicas para o tratamento das febres intermittentes e perniciosas.

XX

AGENTES VASO-CONSTRICTORES

O quarto grupo é constituído pelos agentes *vaso-constrictores*, isto é, aquelles medicamentos que conseguem abaixar a temperatura febril, atacando sobretudo a contractilidade dos musculos vasculares.

Poderíamos incluir n'este grupo a *digitalis* e o *sulfato de quinina*; por isso que, estes medicamentos, alem de ser deprimentes, contrariam a tensão da febre; porem, como já estudamos o primeiro corpo no segundo grupo, e collocamos a quinina no grupo dos anti-fermentesciveis, só teremos de tratar da *ergotina*, que foi pela primeira vez preconizada por Duboué (de Pau) na febre typhoide. Baseando-se sobre dados physiologicos muito engenhosos, porem infelizmente muito hypotheticos, este medico admite que o virus typhogeno attaca a contractilidade muscular, e em particular a dos musculos vasculares, e é esta paralysis dos vaso-motores que constituiria a entidade propria da febre typhoide.

Pensando assim, elle procura oppôr a esta falta de contractilidade os medicamentos que gozam ao contrario da propriedade de augmentar a tonicidade dos musculos vasculares, e em particular a ergotina.

Diz Duboué que a acção da medicação pela ergotina é das mais rapidas, mesmo nos casos graves de dothienteria.

Para evitar as recahidas e a morte subita, elle recommenda a administração da ergotina até um periodo muito avançado da convalescença, porem em fraca dose.

Lardier (de Rambervillers) que empregou o methodo de Duboué, considera a ergotina como uma medicação poderosa, poude reconhecer seus effeitos admiraveis.

Pensa do mesmo modo Guichard.

• • Não mais nos demoremos no estudo deste grupo, cuja acção anti-thermica é muito problematica; e passemos em seguida ao quinto grupo, que será a chave de nosso trabalho, que encerra os medicamentos empregados com o fim de reparar as perdas incessantes que sofre a economia, sob a acção das combustões exageradas, que determina o processo febril.

Iniciemos, pois, o quinto grupo, que é o da *medicação tónica*, com o estudo do alcohol que consideramos o typo dos tónicos.

XXI

ALCOOL

HISTORIA.—Desde os trabalhos de Todd em 1860, o uso do alcool no tratamento das febres tornou-se na Inglaterra, logo depois em França e na America, um verdadeiro artigo de fé therapeutica.

Lionel, Beale, Broadbent, Drysdale, Anstie, Behier, Flint chegaram a systematisar este methodo, que é certamente um dos mais uteis em todos os pontos de vista.

O alcool é considerado por um certo numero de physiologistas como um alimento respiratorio, isto é, analogo aos alimentos hydrocarburetados, que queimam na economia ; é a opinião de Liebig, Bouchardet e outros.

E' a observação empirica e popular que diz : o alcool mantem e augmenta as forças ; todo o methodo de Todd repousa sobre este facto ; o grande clinico não teve a pretensão de curar a pneumonia, porem fornecer ao pneumonico a força necessaria para lutar contra o principio morbido ; elle crea as condições da cura.

Assim o verdadeiro modo de acção do alcool consiste em poupar os tecidos corporaes, manter os orgãos em um estado de equilibrio nutritivo, reprimir o consumo completo, que tende a se produzir pela febre, por conseguinte sustentar o febricitante na plenitude de suas forças de musculação e innervação.

EFFEITOS ANTI-THERMICOS.—Alem das vantagens indicadas, o alcool apresenta ainda um effeito dos mais extraordinarios.

Se devia suppôr que por isso que augmenta ou mantem as forças, deve produzir mais calor, o qual se transformaria em energia physica ; ora não é assim ; é a refrigeração e não o aquecimento que domina.

Qualquer que seja a dose empregada, nunca ha hyperthermia ; ao contrario quando a dose é elevada, como Bouvier e Binz observaram no homem, o thermometro abaixa.

Pode-se, portanto, formular esta lei geral : o abaixamento do calor é proporcionado, no febricitante, á quantidade e á concentração do alcool; o calor sobe á medida que o alcool se elimina.

Este resultado tão notavel, era facil de prevêr; desde que o alcool impede as oxydações, facil é fixar a causa do resfriamento ; e é deste modo que elle actua na febre a titulo de refrigerante ou anti-thermico.

Em resumo, os alcoolicos são uteis nas febres francas, e tanto mais quanto estas febres são mais intensas, e a temperatura mais elevada, qualquer que seja sua natureza e origem.

Os alcoolicos devem neste caso ser administrados em doses altas e repetidas, porque é somente assim que se manifesta sua virtude hypothermenisante ou anti-pyretica.

XXII

CAFEINA

Veamos agora alguma cousa sobre a *cafeina*, que tambem abaixa a temperatura, *talvez* por uma acção tonica.

E' o alcaloide do café; é pois o typo commum das bebidas chamadas cafeicas, como o alcool é o typo das bebidas ditas fermentadas.

A cafeina que, por sua formula $C^8 H^{16} Az^4 O$, se approxima singularmente das substancias azotadas, existe nas folhas, hastes e fructo do cafeeiro, onde ella é combinada com o tannino.

PROPRIEDADES PHYSIOLOGICAS DA CAFEINA. — A sua acção se faz sentir sobre o systema muscular, systema nervoso, sobre o coração, o pulso e a temperatura, emfim seu poder moderador da desnutrição.

A *cafeina* sobre o *systema nervoso* produz uma influencia motora exagerada, que não parece depender de uma maior excitabilidade reflexa, pois que a sensibilidade desaparece no momento em que as convulsões adquirem toda sua intensidade; ellas tiram sua origem da medulla espinhal.

A cafeina, diminuindo a sensibilidade e provocando uma ligeira somnolencia, traz sua acção sobre o encephalo.

Resulta uma dupla acção sobre o systema nervoso, uma exaggeração do poder excito-motor da medulla, e uma attenuação da faculdade sensorial cerebral.

A cafeina parece, alem disso, exagerar as secreções, salivar e lacrymal.

Quanto ao *systema muscular*, a cafeina augmenta a principio a excitabilidade directa e a excitabilidade indirecta, provoca uma contracção transitoria, depois tetano, e emfim uma diminuição e perda da excitabilidade.

Sobre o *coração*, ella determina constantemente uma diminuição de frequencia dos batimentos : esta acção seria sobretudo muscular.

A cafeina produz ainda augmento de pressão sanguinea, devida a uma retracção dos vasos periphericos.

A experimentação e a clinica parecem provar que a cafeina diminue o calôr animal, portanto, que ella possui uma acção *hypothermica*.

O café e a cafeina podem ser uteis na *febre typoide* fazendo baixar a temperatura, levantando e regularizando o pulso.

Huchard pensa que a cafeina presta serviços nas febres typhoides de forma renal, cardiaca e adynamica.

XXIII

VIEIRINA

Dá-se o nome de *vieirina* a uma substancia amorpha, de um sabôr amargo, que foi preparada pela primeira vez pelo Dr. Vieira de Mattos, chimico distincto de Diamantina, Minas Geraes.

Este illustre compatriota achou essa substancia em uma quina brasileira descripta por Saint. Hilaire sob o nome de *cinchona ferruginea*.

A vieirina foi empregada com muito successo pelo Dr. Mattos, para combater as febres intermittentes e a debilidade geral.

O Dr. Felicio dos Santos e outros medicos ensaiaram mais tarde esse medicamento e conseguiram os mais bellos resultados contra as febres intermittentes e remittentes rebeldes á quinina.

A vieirina foi tambem experimentada no tratamento da febre amarella pelo Dr. Julio de Moura, clinico distinctissimo, e pelo Dr. Goulart.

Passemos, para finalizar, a tratar de um anti-thermico que, por todos os motivos, cabe-lhe um aturado estudo sobre o *modus agendi* em varias pyrexias.

XXIV

PEREIRINA

O páo pereira pertence á familia das *apocynaceas*; cresce no Brazil e occupa uma região comprehendida entre as provincias de Bahia, Espirito Santo e Rio de Janeiro.

Seu nome botanico é *geissospermum Vellozii* (Freire Allemão); *Fabernæmontana lævis* (Velloso) *Vallezia inedita* (Ruiz e Pavon), M. Baillon o chama *geissospermum læve*.

Entre nós é conhecido ainda vulgarmente sob os nomes de *páo colher*, *páo de pente*, *canudo amargoso*, *camará* etc.

A casca do páo pereira é considerada desde longo tempo como um bom tonico, e tem sido applicado como tal contra grande numero de molestias.

De nossa parte podemos garantir que em Itabapoana, grande zona da provincia do Espirito Santo, e parte da de Minas, onde a malaria fez berço e onde accomette ao homem debaixo de todas suas variadas modalidades, desde a fôrma inicial, a mais simples, até a cachetica, podemos garantir, diziamos, que os habitantes daquella localidade fazem da casca do páo pereira um emprego extraordinario, e admittem mesmo como o verdadeiro especifico contra o microbio palustre.

Ninguem, certamente, ousa contestar as propriedades anti-febris do páo pereira, que foram verificadas por medicos distinctos, os mais antigos do Rio de Janeiro, taes como o illustrado Barão de Petropolis, cuja memoria ainda se faz sentir na sciencia medica, Drs. Maia, De Simoui, Chernoviz, Silva e muitos outros de igual nomeada.

A acção therapeutica da casca é devida á presença de um principio alcaloidico, isolado pela primeira vez em 1838, por Ezequiel Corrêa dos Santos, chimico distincto, pai do illustre professor de pharmacia de nossa Faculdade de Medicina, que hoje acha-se jubilado.

A descoberta da pereirina cabe ao nosso compatriota Ezequiel, não obstante essa gloria ser disputada por Goos, pharmaceuticô de Hamburgo, em 1839.

Se confrontarmos as datas, vemos que os trabalhos de Goos foram muito posteriores aos de Ezequiel.

Damos por terminada esta tarefa, que a Faculdade de Medicina nos impõe para recebermos o grão de Doutor, a despeito de todas as difficuldades extranhas, que se nos apresentam, já pelo accumulô de trabalho em tão curto espaço de tempo, e já ainda pela timidez natural de quem é obrigado a confeccionar uma these.

Entretanto, synthetisemos o traçado do programma que seguimos:

Em primeiro logar fizemos toda a historia da medicação anti-thermica, depois tratamos do calôr animal, explicando todas as theorias aventadas; em seguida, como é natural, passamos ao estudo do processo febril, onde analysámos as diversas hypotheses, que pretendem explicar a elevação da temperatura, e seguiram-se os varios methodos para explicar a medicação hypothermica; e em ultima analyse estudámos uma serie immensa de anti-thermicos, em numero de 24, demonstrando-nos com mais detalhe naquelles que têm sido mais bem estudados e empregados em Medicina.



v15 | 576

PROPOSIÇÕES

E.

PROPOSIÇÕES

CADEIRA DE PHYSICA MEDICA

PONTO 7

Da electrolyse medico-cirurgica.

I

A electrolyse consiste na decomposição electro-chimica que as correntes produzem em um tecido organico.

II

E' de immenso valôr o seu emprego em cirurgia, no tratamento dos diversos estreitamentos e tumores, principalmente os de natureza fibrosa.

III

A associação do methodo anti-septico á electrolyse, ou, permitta-nos a expressão, a *electrolyse listeriana*, deve ser cuidada com maxima attenção do cirurgião.

 CADEIRA DE CHIMICA MEDICA

PONTO 5

Do Mercurio e seus compostos.

I

O *mercurio* é um metal que se acha sob quatro estados na natureza: *nativo, amalgamado á prata, combinado ao chloro*, porem mais ordinariamente no estado de *sulfureto*.

II

O mercurio é liquido na temperatura ordinaria da athmosphera.

III

Dos compostos de mercurio os mais empregados são o *proto* e o *bi-chlorureto*.

 CADEIRA DE CHIMICA ORGANICA E BIOLOGICA

PONTO 4

Pereirina e seus saes.

I

A pereirina é o alcaloide do páo pereira (*geissospermum Vellozii*) planta que pertence á familia das *apocynaceas*, e que cresce nas florestas de algumas provincias do Brazil.

II

A pereirina é um excellente eupeptico; porem sua acção melhor se faz sentir no tratamento das febres, e com muito mais accentuação nas pyrexias de forma palustre.

III

A pereirina em dose toxica paralyza o pneumogastrico, os vasomotores, os nervos recurrentes e intercostaes, e até mesmo os nervos dos musculos da vida de relação.

CADEIRA DE BOTANICA E ZOOLOGIA MEDICAS

PONTO 7

Estudo dos vermes intestinaes mais communs nas crianças.

I

Podemos considerar tres grupos sómente de entozoarios: a oxyuria vermicular, a ascaride lombricoide e a tænia.

II

A oxyuria vermicular é um verme branco, comprimento de cerca de 9 a 10 millímetros e largura de meio millimetro, fusiforme, afilado particularmente em sua extremidade posterior.

Habita em grande quantidade o colon e de preferencia o recto, e se nutre das materias fecaes que ahi se accumulam.

III

A lombriga (ascaride lombricoide) cylindrica, anelido semelhante à minhoca, escura ou avermelhada e de tamanho consideravel.

As lombrigas occupam o intestino delgado das crianças, ás vezes em numero incrivel.

CADEIRA DE PHARMACOLOGIA E ARTE DE FORMULAR

PONTO 9

Estudo chimico-pharmacologico das cruciferas medicinaes.

I

Todas as sementes das cruciferas são ricas em oleo fixo, abundante nos cotyledons e em todas as partes do embryão.

II

Os oleos volateis das cruciferas contêm enxofre em numero de seus elementos.

III

A essencia de mustarda, *sulfocyanureto de allyla* pode ser considerada como o typo das essencias de cruciferas.

 CADEIRA DE ANATOMIA DESCRIPTIVA

PONTO 10

Das glandulas em geral.

I

Sob o nome de *glandulas* entendem-se os orgãos encarregados de secretar os humores destinados a ser expulsos directamente para fóra ou derramados na cavidade digestiva.

II

Os nervos que vão ter ás glandulas exercem notavel influencia sobre as secreções.

III

Os elementos da secreção das glandulas procedem do plasma sanguineo.

 CADEIRA DE HISTOLOGIA THEORICA E PRATICA

PONTO 5

Influencias cosmicas sobre a produção do pigmento cutaneo, e em relação á unicidade da especie humana.

I

A radiação solar tem influencia directa e indirectamente sobre a pigmentação.

II

Esta influencia directa sobre a pigmentação é evidente por seus numerosos factos.

III

A influencia indirecta da radiação solar sobre a pigmentação, principalmente por intermedio da visão, é um facto bem estabelecido.

CADEIRA DE PHYSIOLOGIA THEORICA E EXPERIMENTAL

PONTO 9

Da innervação cardiaca.

I

O coração recebe a influencia moderadora do pneumogastrico.

II

Este mesmo órgão recebe a influencia acceleradora do sympathico.

III

A theoria da interferencia nervosa explica a acção do sympathico.

CADEIRA DE ANATOMIA E PHYSIOLOGIA PATHOLOGICAS

PONTO 3

Da filaria sanguinis hominis e das perturbações que determina no organismo

I

Filarias são nematoides de corpo capillar, côr branca, cabeça em forma de clava e pescoço estreitado.

II

O *habitat* da *filaria sanguinis hominis* adulta é geralmente o sistema lymphatico

III

As filarias produzem a *chyluria* e *hemato-chyluria*.

CADEIRA DE PATHOLOGIA GERAL

PONTO 10

Da tuberculose.

I

O tuberculo tem perfeita identidade de structura em todos os tecidos, e sua apparição é o resultado de uma disposição geral do organismo, que se pode chamar diathese tuberculosa.

II

Nas *membranas serosas* a tuberculose se manifesta ordinariamente pelas granulações.

III

A tuberculose das *membranas mucosas* attaca, por ordem de frequencia, o tubo digestivo (intestino delgado e grosso intestino) as vias aereas (trachéa, bronchios e larynge) emfim as vias genito-urinarias.

CADEIRA DE PATHOLOGIA MEDICA

PONTO 7

Chlorose.

I

A chlorose é uma anemia globular essencial.

II

A diminuição da *hemoglobina* é a verdadeira lesão.

III

A insufficiencia habitual de um ar puro convenientemente renovado é uma causa poderosa da chlorose.

CADEIRA DE PATHOLOGIA CIRURGICA

PONTO 1

Das septicemias cirurgicas.

I

Septicemia é a intoxicação produzida pelo vibrião septico e que manifesta-se depois de um traumatismo.

II

O impaludismo, o alcoolismo e a diabetes são causas predisponentes da septicemia.

III

A puerperalidade predispõe muito á septicemia e a febre puerperal não é mais do que essa molestia.

CADEIRA DE MATERIA MEDICA E THERAPEUTICA, ESPECIALMENTE BRAZILEIRA

PONTO 6

Papaina; sua acção physiologica e therapeutica.

I

A papaina ou caricina é o succo da *Carica papaya* ou *Papayer commun* (mammão).

II

O poder digestivo da papaina é consideravel.

III

A papaina possui um triplo papel: eupeptico, drastico e vermifugo.

CADEIRA DE HYGIENE E HISTORIA DA MEDICINA

PONTO 4

**Exame das circumstancias que tem concorrido para o
augmento do numero de lesões cardiacas na cidade
do Rio de Janeiro**

I

E' fóra de duvida que uma das causas do acrescimo de cardiacos, está justamente no augmento do consumo do alcool.

II

A vectação em bond não pode deixar de exercer influencia sobre o numero de cardiacos existentes entre nós.

III

As emoções moraes, collocando sob este titulo o luxo e o jogo, que levam a desgraça e penuria ao seio de muitas familias no Rio de Janeiro, produzem effeitos perniciosos sobre as lesões cardiacas.

CADEIRA DE ANATOMIA TOPOGRAPHICA E MEDICINA OPERATORIA EXPERIMENTAL

PONTO 4

Talha hypogastrica.

I

A talha hypogastrica com as modificações introduzidas por Petersen constitue o melhor processo de cystotomia.

II

A sutura da ferida vesical á parede abdominal e o syphão vesical são condições favoraveis ao successo da talha hypogastrica.

III

Na infancia a talha perineal pode competir com a talha hypogastrica.

 CADEIRA DE OBSTETRICIA

PONTO 8

Eclampsia.

I

A eclampsia é uma nevrose cerebro-spinal especial ao estado gravidico.

II

Não existe relação entre a albuminuria gravidica e a eclampsia, todavia a eclampsia é mais frequente nas albuminuricas.

III

Nenhuma das theorias explica sufficientemente a pathogenia da eclampsia.

 CADEIRA DE MEDICINA LEGAL E TOXICOLOGIA

PONTO 5

**Definição e classificação medico-legal dos ferimentos e outras offensas physicas.
Condições de gravidade e lethalidade.**

I

Na classificação dos ferimentos o codigo attendeo mais aos danos causados do que á intenção do delinquente.

II

A *intenção*, que é o elemento de criminalidade, não influe na classificação medico-juridica dos ferimentos.

III

A gravidade da ferida não depende da possibilidade ou não possibilidade de cura.

PRIMEIRA CADEIRA DE CLINICA MEDICA DE ADULTOS

PONTO 1

Das condições pathogenicas, diagnostico e tratamento da pneumonia.

I

A pneumonia lobar fibrinosa é incontestavelmente uma molestia infectuosa de origem parasitaria.

II

Tem uma marcha cyclica determinada, salvo complicações.

III

Anatomicamente apresenta tres periodos distinctos : o de congestão, o de hepatisação vermelha e o de hepatisação cinzenta.

SEGUNDA CADEIRA DE CLINICA MEDICA DE ADULTOS

PONTO 9

Estudo clinico das endocardites ulcerosas.

I

As endocardites ulcerosas são de natureza parasitaria ou microbiana.

II

Reconhecem como agentes pathogenicos os daquellas molestias que lhes dão origem. São todas ellas molestias infecciosas, seus microbios circulando accidentalmente no sangue localisam-se nas valvulas do coração e no endocardio, ahi proliferam e dão nascimento a esta forma de endocardite.

III

Os seus symptomas semelham-se a duas molestias : febre typhoide e pyohemia, pelo que muitos casos de endocardite ulcerosa têm sido confundidos com aquellas entidades morbidas.

PRIMEIRA CADEIRA DE CLINICA CIRURGICA DE ADULTOS

PONTO 5

Tratamento da retenção das urinas.

I

O tratamento da retenção das urinas é medico ou cirurgico.

II

O tratamento medico geralmente deve preceder ao cirurgico.

III

O tratamento cirurgico é representado quasi exclusivamente pelo catheterismo.

SEGUNDA CADEIRA DE CLINICA CIRURGICA DE ADULTOS

PONTO 4

Da ankylose do joelho e seu tratamento.

I

A ankylose é devida á reunião de duas superficies osseas articulares por feixes de um tecido novo e anormal.

II

A ankylose é dita *falsa* ou verdadeira, conforme os tecidos de que ella é formada.

III

A osteotomia simples acima dos condylos é um bom tratamento para a ankylose do joelho.

De Hippocratis Aphorismis

I

In febribus non intermittentibus si partes externæ algeant internæ urantur, et sitiunt, lethale est

APH. 48. SECT. 4^a.

II

Quibus per febres circa dentes lentores obnascuntur, iis vehementiores fiunt febres.

APH. 53. SECT. 4^a.

III

In morbis acutis extremarum partium frigus, malum.

APH. 1^o SEC. 7^a.

IV

Ad extremos morbos extrema remedia exquisite optima.

APH. 6^a SECT 1^a.

V

Quibus jecur vehementer dolet, iis succedens febris dolorem solvit.

APH. L. 11 SECT. 7^a.

VI

Dolores et febres contingunt magis circa puris generationem quam eo confecto.

1,
Esta these está conforme os estatutos. — Faculdade de Medicina, 27
de Agosto de 1887.

Dr. José Maria Teixeira.

Dr. Domingos de Góes.

Dr. Bernardo Alves Pereira.
