

L. GARRAUX & Ca.
Rua da Imperatriz, 38
S. PAULO

Livraria e Papelaria
Papeis pintados
Artigos de desenho
Livros em branco
e de todas as qualidades
Assignaturas
Para os Jornaes Europeos

MESMA C.
15, Rue d'Hauteville, 15
PARIS

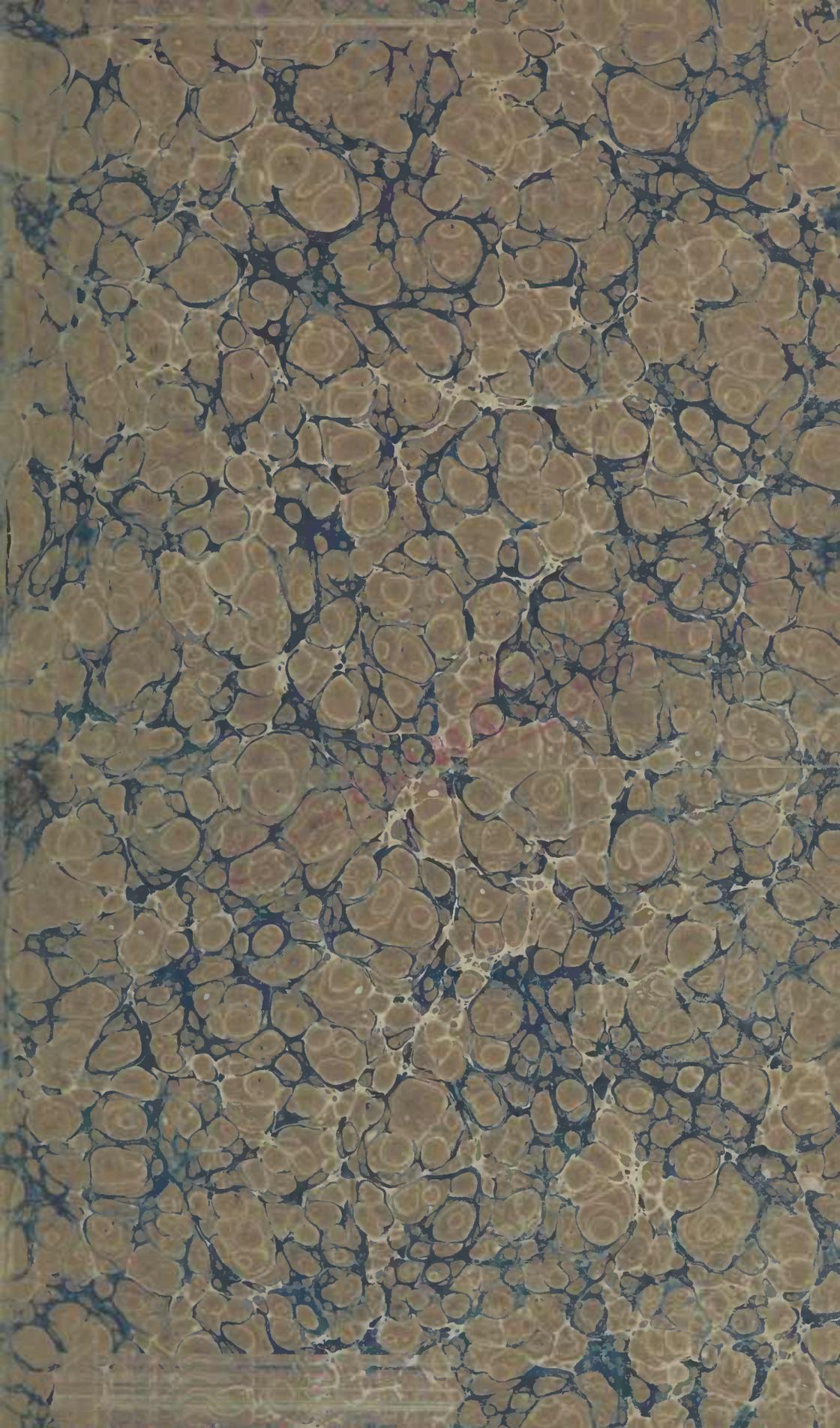
Artigos de Fantasia
Burras de ferro
Papel d'impressã
e de todas as qualidades
Charutos de Havana
Encarrega-se
de quaesquer encomendas para a Europa

DEDALUS - Acervo - FM



1070006 : 122

379318



A SYPHILIS

LIÇÕES PROFESSADAS

NA

ESCOLA MEDICO-CIRURGICA DE LISBOA

NO ANNO LECTIVO DE 1877-1878

POR

MANUEL BENTO DE SOUSA

Lente de clinica cirurgica na mesma Escola



EDITOR

JOSÉ ANTONIO RODRIGUES

186 — Rua do Ouro — 188

LISBOA

As presentes lições foram feitas na aula de clinica cirurgica da escola medica de Lisboa, a pedido dos senhores alumnos do quinto anno, e ainda a pedido seu foram publicadas.

Destinadas a completar as noções theoricas de estudantes já conhecedores da pathologia da syphilis, e a marcar o valor dos casos clinicos observados na enfermaria, parecerão deficientes a quem esperar encontrar n'ellas alguma cousa parecida com um *Tratado de molestias syphiliticas*. Contra esta deficiencia não tem a critica direito algum de se exereer, e apenas lhe fica livre, esse liberrimo, de entrar com as opiniões medicas aqui expendidas.

Reconhecido pelas diligencias que os meus discipulos empregaram para que as lições saisses á luz, chegando até a encarregar dois tachygraphos de tomarem as notas necessarias, cumpre-me agradecer aqui a todos sem excepção, e nomeadamente ao sr. Theophilo Ferreira, pelo muitissimo trabalho a que tão amavel e dedicadamente se deu para dirigir os preparativos da impressão.

Aos dois tachygraphos, os srs. Pedro Christiano e Eduardo Dias, agradeço tambem o esmero com que tiraram as notas, sem as quaes esta publicação seria impossivel.

Fevereiro de 1878.

M. Bento de Sousa.

LIÇÃO PRIMEIRA

A SYPHILIS

LICÇÃO I

4 de dezembro de 1877

O que é a syphilis. — Causas que estorvaram o estudo.—A questão historica.—Origem antiga.—Exame de documentos.—Origem americana.—Refutação.—A syphilis é anterior a 1495, mas não se lhe fixa a origem

A syphilis, como os senhores muito bem sabem, é uma doença geral e contagiosa. N'este contagio, o agente da transmissão é um virus, sobre a natureza do qual têm sido emittidas diversas opiniões, que por não estar nenhuma d'ellas cabalmente demonstrada, devemos tomar como puras hypotheses.

Que seja um fermento, um parasita, uma alteração dos elementos anatomicos, uma modificação da albumina do sangue ou qualquer outra cousa, o que nos importa saber é que o virus existe, porque a sua existencia está provada pela qualidade virulenta que a doença dá a todos os humores, com excepção dos excrementicios; o que nos

basta fixar por emquanto é que esta qualidade virulenta está demonstrada, porque com certeza o sangue o pús, as sorosidades, provavelmente a saliva, e talvez o leite, quando introduzidos em pessoa virgem d'aquelle mal, produzem n'ella effeitos semelhantes áquelles de que provieram, e esse individuo adquire pela sua vez o poder malefico de contaminar outros, exactamente como de um grão semeado nasce um vegetal, que ha de produzir outros iguaes. E assim como de sementes identicas nascem plantas da mesma especie, mas diversas pelas fórmãs e desenvolvimento, assim tambem nos casos de syphilis notam-se differenças, que, comparadas entre si, chegam a parecer disparatadas, tendo comtudo a mesma natureza.

Entre as doenças devidas a virus, a syphilis distingue-se desde logo pela sua marcha exageradamente chronica. — É uma molestia que desde a lesão primitiva até ás lesões terciarias mais profundas leva, para se desenvolver, um grande numero de annos; e se ha outro morbo virulento, com o qual possa alguma vez confundir-se, é o *mormo*, que effectivamente já tem dado logar a diagnostico errado, advertindo todavia que o mormo chronico, no homem, é raro comparado com o agudo, e a syphilis só por excepção rarissima é aguda, como tenho visto, sendo para lamentar que a marcha aguda da syphilis, excepcional mas possivel, não seja bem notada nos livros da especialidade.

Na demorada evolução da syphilis variam os accidentes. — Não são continuos, não estão sempre á vista. — Ha um accidente primitivo — esse póde parecer curado, e comtudo não o estar — fica o germen preparando surdamente a manifestação de irrupções constitucionaes secundarias ou terciarias, e ás vezes deixa mesmo de manifestar as secundarias para dar mais tarde as terciarias.

Em todo este longo periodo ha grandes intervallos de separação, e não admira que, sendo assim, se levantassem tantas difficuldades, tantos estorvos ao estudo, e fosse necessario que decorressem muitos annos para que se apurasse alguma cousa de mais certo a respeito d'este mal.

A meu ver, é esta uma das causas mais poderosas que concorreram para o atraso que ainda hoje se nota, mesmo ácerca de questões fundamentaes de syphiliographia. — Não é esta a unica, e outras ha que merecem ser apontadas.

As manifestações constitucionaes fogem muitissimas vezes ás normas traçadas pelos caracteres mais communs da doença, que portanto é susceptivel de se confundir com outros muitos estados pathologicos. Os senhores acabam de observar dois casos na enfermaria de clinica de mulheres, pelos quaes se justifica a difficuldade de fazer o diagnostico differencial. — Tiveram uma doente com uma escrophulose geral, que se desenvolveu n uma idade em que é rarissimo esta doença apparecer com tal violencia, e alem d'isso sem os signaes que caracterisam o temperamento predisponente. Houve duvidas se aquelles tumores eram provenientes da syphilis — a final reconheceu-se que a mulher era escrophulosa.

Existe na mesma clinica outra doente atacada de elephancia. Os senhores discutiram entre si se com effeito seria elephancia ou syphilis, e tiveram difficuldade para fazer o diagnostico verdadeiro. — Isto que aconteceu agora, tem-se repetido em muitos outros casos, e tanto nos basta para entendermos, como devia ter havido muita hesitação e muita duvida primeiro que os observadores podessem fechar completamente o circulo, dentro do qual havia de estar tudo quanto fosse syphilis, e fôra tudo quanto não o fosse.

Hoje é crença geral e bem fundada, que ha a distinguir

entre doenças syphiliticas primarias e doenças venereas.— O *cancro molle* e a *blennorrhagia* não são doenças syphiliticas — entretanto, como todas nascem dos mesmos actos e atacam as mesmas regiões, por isso foram confundidas por muito tempo, e n'esta confusão esteve tambem outra causa da difficuldade do seu estudo.

Ha ainda uma causa mais poderosa — é a enorme vastidão do assumpto.

Estudar a syphilis é entrar n'um campo immenso, aonde se levantam questões de toda a ordem, questões de philosophia, de historia, de hygiene, de clinica, de medicina legal e, direi até, de politica. O homem, por mais vigoroso que fosse o seu talento, por mais forte que fosse a sua vontade, que quizesse abraçar a questão no seu conjuncto, e dedicar-se a estudal-a, fazendo a critica de tudo como deve ser feita, isto é, com profundo conhecimento dos textos, gastaria a vida inteira — para ler o que ha escripto sobre este assumpto e achar-lhe o valor, commentando, annotando e deduzindo, era preciso um numero tal de annos e uma tensão de espirito sempre tão bem conservada, tão bem tonificada, que, ainda assim, creio que se perderia n'este trabalho.

Já se vê portanto, como se justifica estarem a completar-se quatrocentos annos depois que esta doença começou a ser estudada e existirem ainda todas as duvidas, que existem, factó talvez unico na historia de medicina.

No fim do seculo xv houve uma epidemia violenta, sobre que se começaram os estudos. — Variam as opiniões sobre a natureza do mal epidemico, mas ainda hoje pensa a maioria, como pensaram as testemunhas d'aquella desgraça, que a molestia era a syphilis, e é este tambem o meu modo de ver; mas fosse ou não, o certo é que foi essa peste que provocou a investigação.

Estudou-se durante o seculo xvi com tenacidade, depois afrouxou um pouco a curiosidade, mas não se interrompeu de todo a indagação no seculo xvii, reanimou-se no seculo xviii, e no actual tem ella dado logar a innumeros tratados que são do dominio de todos.

N'estas investigações a direção dos trahalhos não foi sempre no mesmo sentido, e houve periodos muito activos, em que se manifestaram tendencias e gostos diversos, determinados por processos mais especiaes, applicados ao descobrimento da verdade n'um ou n'outro assumpto mais restricto, mais determinado, e em questões de outra ordem, differentes da que agora nos occupa. No seculo xvi vieram os que faziam adiantar a anatomia pela fôrma exacta e unica, que em medicina se pôde chamar mathematica, decompondo o todo nos mais pequenos pormenores para, sabidos estes com minuciosidade, ficar bem conhecido o conjunto — appareceram em seguida os anatomo-pathologistas que eram incansaveis em descortinar o mais recondito segredo pathologico, que se encobrisse nas profundas lesões materiaes — ainda mais tarde os physiologistas, a quem não era concedido usar tão largamente dos meios analyticos dos anatomistas, e tinham de estudar as mais das vezes no todo dos órgãos o todo das funcções — concomitantemente com elles os chimicos, os *microscopistas* e todos os obreiros incansaveis, que arrotearam para nós os vastos dominios da sciencia, e até no fim do seculo passado e nos começos do presente appareceram os grandes mestres da clinica, homens que morreram todos já, mas que deixaram nos seus livros e na memoria dos seus conmettimentos os melhores dos nossos directores.

Com todos estes impulsos em tão differentes sentidos o estudo sobre a syphilis, que por todos aquelles processos se fez, não se adiantou a ponto de que não se possa

hoje perguntar e discutir, se é uma doença grave ou não, se é antiga ou moderna, se é incurável ou curável, e, sendo-o, se aquelle medicamento, tido ha tantas gerações como grande recurso therapeutico, não é pelo contrario uma substancia prejudicialissima, de que se não deva usar.—Ora é sobre um assumpto d'esta natureza que eu tenho de lhes fallar.

Já os senhores me convidaram para isso no anno passado, e por maiores que fossem a sua vontade e o meu desejo de lhe corresponder, faltou-me então primeiro que tudo o tempo.—Esta difficuldade continúa a dar-se, porque as obrigações cada vez mais instantes e urgentes da enfermaria, alem de outras, hão de fazer com que muitas vezes nos reunamos para tratar d'esta materia e tenhamos de tratar de outras muito diversas.—Apezar d'isso aqui estou para realisar o seu desejo, que é justo e razoavel, e me parece estar dentro da esphera das minhas obrigações o satisfazel-o.

O que convém saber é, qual o caminho que devemos seguir para chegar a alguma utilidade.—Os senhores já me indicaram o fim que tinham em vista, que era desfazer varias duvidas.—O meio de conseguir este fim é correr essas duvidas uma por uma, e é-me facil conhecel-as porque muitas vezes mas tem indicado.

Não fallando eu a quem pela primeira vez emprehenda trabalhos d'esta ordem, mas a pessoas que conhecem já a pathologia, posso fazer uma grande economia de tempo abstendo-me de minuciosidades no que é puramente descriptivo, deixando-me de largas exposições d'aquillo que já estiver largamente exposto nos livros modernos, que mais lhes andam pelas mãos, e referindo-me unicamente aos pontos duvidosos.

N'este sentido, vou entrar verdadeiramente na materia,

mas antes de encetar o que é estudo clinico, desejo dizer alguma cousa a respeito da questão historica, apesar da contradicção apparente que possam notar em eu querer poupar o tempo para questões praticas e ir entrar na parte historica, que poderá não parecer pratica.

Não é assim. O exame historico levar-me-ha naturalmente á analyse das doutrinas, á exposição dos principios das diversas escolas, e em syphiliographia a questão theorica não é puramente especulativa, como tantas vezes acontece em outros ramos da medicina — porque todos esses principios theoricos se fundam sobre os factos, e a explicar os factos se applicam, de modo que um homem que não tiver principios assentes a este respeito, ou dentro das escolas ou fora d'ellas, ha de necessariamente ver-se embaraçado para dar decisões que muitas vezes lhe são pedidas com urgencia, se não na clinica, em casos de medicina legal.

Ha tambem um outro motivo para que eu assim proceda, e é o parecer-me que é esta a melhor lição que pôdem ter para depois entrar no exame dos factos, armados com a porção de desconfiança que deve possuir todo aquelle que, n'esta especial materia, pretenda chegar a um fim util.

Passando a tratar da parte historica, cujo estudo se faz confrontando textos e documentos, hão de ficar maravilhados com a falsificação d'elles, com tudo quanto se tem feito de boa ou má fé, para no fim de contas só existir confusão.

Em historia de syphilis ha tres systemas—um que affirma que a syphilis é uma doença de remota antiguidade—é o que aproveita ao *unicismo*—outro que pretende que a syphilis é uma doença moderna—é o que aprovei-

ta ao *dualismo* — um terceiro systema nega que a origem da syphilis tenha a data precisa do fim do seculo xv, affirma que se lhe não póde provar a remota antiguidade, e combatendo d'este modo os outros dois, se não aproveita a nenhum dos partidos, *unicista* ou *dualista*, — quer e ainda procura apurar unicamente a verdade. — É apesar d'isso o systema mais despresado.

Os que affirmam que a syphilis é uma doença antiga, referem-se ás provas historicas, medicas e litterarias, e vão buscar descripções e noticias mais ou menos completas da doença a todos os escriptores da antiguidade.

Certamente que entre as que se possam adduzir, melhores que quaesquer outras seriam as provas medicas. — O documento em que se apresentasse a descripção de uma doença, que não deixasse duvida de que tinha sido um caso de syphilis, seria mais valioso do que todos os trechos e citações tiradas dos historiadores e litteratos.

Ora foi isso o que procuraram com muito empenho os escriptores do seculo xviii e mesmo do seculo xix, e apesar de todo o trabalho só têm podido apurar que Hippocrates fallou de um mal epidemico tão vagamente desenhado, que não se póde saber bem o que fosse, Celso de chagas ou seccas ou humidas dos orgãos genitales, Areteo de umas ulceras que comiam as fauces, Galeno de molestias cutaneas do escroto acompanhadas de prurido e de umas dores nos ossos, que se deviam chamar *osteocopas*, e Marcello Empirico de ulceras nas pernas, que não occupam a parte anterior, etc., etc.

N'isto se tem querido firmar a opinião de que a syphilis foi conhecida desde a mais remota antiguidade.

Sabem muito bem que póde haver dores nos ossos sem que provenham da syphilis, que póde haver ulceras destruidoras das fauces, da bôca, etc., sem que provenham

d'esta causa, e ha dois annos ainda viram casos em que essas perdas se faziam de modo a simular ulceras syphiliticas, quando eram apenas escrophulides, hoje tão bem estudadas e descriptas. Viram isso, sabem perfeitamente que essas alterações podem provir de outros males de diversa natureza, como por exemplo — elephanciacos, escorbuticos e mais.—Sabem tambem que ha ulceras nas pernas com varia séde e natureza, que nada têm com a molestia de que se trata.

São fracos estes argumentos e tão fracos, que os partidarios da antiguidade da syphilis tiveram de ir procurar mais a outra parte.—Foram á Biblia, e achando lá estabelecidos preceitos para a separação das mulheres e dos homens, quando se manifestassem certos corrimentos, concluíram que n'isso se alludia a males syphiliticos.—Do mesmo modo quizeram que se entendesse a enfermidade que atacára o sancto homem Job e lhe causara chagas no corpo, e igualmente a do rei David.

Passando á historia profana, procederam do mesmo modo, e a mentagra dos romanos, de que parece que padeceu Tiberio, como syphilis foi considerada tambem.

Já se vê que, se os primeiros argumentos não tinham valor, se eram improficuos, estes ainda o têm muito menor, e o mesmo se póde dizer dos excerptos de Marcial, Persio e outros poetas satyricos, de que tão profusamente são citados trechos, alguns dos quaes muito obscenos, que reproduzidos em livros modernos nada provam, nem mesmo aquelle bem conhecido, que começa por estes dois versos :

Ficosa est uxor, ficosus ipse maritus,
Filia ficosa est et gener, atque nepos...

.....

Sabe-se perfeitamente pela leitura dos auctores antigos, que esta denominação de *ficus* foi dada a doenças de varias especies. Quando o escripto de medico não tira as duvidas sobre quaes fossem as doenças que observou e noticiou, não é a estrophe do poeta que ha de aclarar cousa alguma.

O mesmo que se diz dos antigos, pôde dizer-se dos da idade média, e se Guilherme de Saliceto falla de ulceras contraídas pelo coito, Gerardo de Cremona de males que infectam os orgãos genitales *et aliquando totum corpus*, etc., — é isso bem pouco para que com tanta certeza se conclua o que pretendem os partidarios da antiguidade da molestia, e tanto assim é, que se os senhores confrontarem os artigos de historia dos dois tratados de Follin e de Belhomme e Martin (e fallo d'estes porque são dos livros que mais lêem) hão de vêr que, fazendo as mesmas citações, tem cada um d'elles uma opinião contraria á do outro.

São os proprios interessados em que os trechos dos medicos antigos valham como prova, que de algum modo confessam que essa prova não presta, quando dizem que a syphilis não está desenvolidamente descripta nos seus livros, porque o pudor, a vergonha, impediam que tratassem d'estas cousas com desembaraço; e para confirmar isso vão procurar uma citação de Celso — é aquelle ponto em que elle diz, pouco mais ou menos — *Vou tratar das doenças de partes vergonhosas. Ha sempre um certo escrupulo n'isto, sobretudo empregando palavras da nossa lingua, portanto acho preferivel servir-me de palavras gregas, etc.*

Pois apesar d'esta declaração não se encontra em nenhuma das suas paginas cousa que indique doença syphilitica, e a declaração, como se vê, se mostra que havia escrupulos de alguns em tratar de taes assumptos, mostra

tambem que esses escrupulos o não demoveriam a elle e com certeza outros o imitariam. E comtudo que se descreve?

Foi pela falta de bons argumentos a favor da antiguidade da molestia, que se vigorou mais o systema dos que pensam que a syphilis seja muito moderna, de modo que o grande empenho d'aquelles passou a ser, não já o achar nos antigos as noticias do mal, mas sim o demonstrar que elle era anterior, pouco ou muito, ás datas que marcavam na origem da syphilis estes ultimos, entre os quaes, melhor do que nenhum, apparece Astruc admittindo a importação da America pela gente de Christovão Colombo.

É para reagir contra esta opinião que os unicistas são teimosos em adduzir certos documentos, mesmo apezar da critica os ter já reduzido a nada, e para que vejam a maneira pouco séria por que algumas vezes se tem tratado esta questão, citarei d'entre esses documentos os quatro mais afamados, que são :

1.º—Um decreto da rainha Joanna de Napoles, que no seculo xiv deu providencias para que as mulheres publicas fossem afastadas para certo ponto de Avignon e examinadas todas as semanas, para evitar a disseminação da syphilis.

2.º—Uma observação clinica escripta pelos meados do seculo xv, portanto muito anterior á época em que Colombo voltou da America, observação de Hugo de Sienna, na qual se descreve um caso de doença que o mesmo Hugo tratou e que parece de syphilis.

3.º—Uma carta de Pedro Martyr de Anghiera, a que se allude em quasi todos os tratados modernos.

4.º—Um decreto do parlamento de Paris, publicado em 6 de março de 1496, no qual se diz que tendo, havia dois annos, apparecido uma epidemia da doença denominada—

la grosse vérole—o referido parlamento resolve adoptar certas medidas, entre ellas a que manda sair os contaminados da cidade.

Este documento provaria que já em 1494 aquelle mal grassava epidemicamente em Paris, não podendo, portanto, attribuir-se á volta do exercito de Carlos VIII, que n'esse anno partiu de França.

O primeiro documento, o decreto da rainha Joanna de Napoles, é repudiado pelos partidarios da origem moderna, porque tanto podia referir-se á syphilis como a doenças venereas, visto que o *mal de paillardise*, de que lá se falla, não se fixa bem o que fosse.

Apezar da sua pouca importancia é transcripto em Follin e outros unicistas modernos, que não podem ser desculpados de desconhecerem a historia anecdotica d'elle, a qual não lhes posso contar minuciosamente porque não me lembro dos nomes dos actores, que entraram na peça, pois foi uma verdadeira peça que pregaram a Astruc, mas indicar-lhes-hei a fonte, onde podem ler desenvolvidamente toda essa historia.

Astruc escreveu uma carta a um amigo seu de Avignon, pedindo-lhe que indagasse se nos archivos da cidade existia o original ou alguma copia do decreto da rainha Joanna de Napoles.—Aquelle amigo recebeu a carta, leu-a n'essa noite em uma reunião de intimos, os quaes riram e acharam que era occasião, que se não devia desperdiçar, a de zombarem de um sabio. Um d'elles foi encarregado de o fabricar, e em bom pergaminho escreveu todo o decreto da rainha Joanna.—Para representar bem a origem provençal do documento, fez uma illuminura em que havia um trovador, imitou quanto pôde a letra antiga, e depois foi este trabalho mandado a Astruc.—Sabe-se que esse documento, que ainda hoje deve existir, foi fabricado no

seculo xviii, pois que os actores o confessaram; e não era preciso isso, a analyse, segundo a têm feito os entendidos, descobre logo que é falso, e as provas da falsidade tel-as-hão se quizerem ler o caso desenvolvidamente, podendo enconral-o no *Journal des connoissances medico chirurgicales* ou nas notas do *Tratado das doenças venereas* de Gibert.

E um documento d'esta ordem ainda hoje é citado a sério para provar a antiguidade da syphilis!

Emquanto á observação clinica de Hugo de Sienna combatem-n'a dizendo que a enfermidade, que n'ella se historia, era escorbútica e não syphilitica.— O valor d'este documento havemos de examinal-o depois, porque é o unico que escapa do naufragio em que se perdem os outros dois que se seguem, os quaes têm a mesma importancia que o decreto da rainha Joanna.

A carta de Pedro Martyr de Anghiera merece que nos occupemos d'ella mais demoradamente.

Pedro Martyr foi um italiano, distincto por meritos e saber, e que viveu em Hespanha no tempo de Izabel a Catholica. Diz-se mesmo que foi ali encarregado de dirigir uma especie de collegio de nobres, e sabe-se que estava em correspondencia com muita gente notavel da Europa.

Da collecção das suas cartas fez-se a primeira edição em Alcalá de Henares e a segunda em Amsterdam. Uma d'essas cartas é dirigida a Ayres Barbosa, professor de grego em Salamanca, e datada de Jaen em 5 de abril de 1489, e n'ella diz Pedro Martyr que o mal de que elle Barbosa lhe escreveu que padecia, e que era o que os hespanhoes chamam *bubas*, os italianos denominam *morbo gallico*, os medicos elephantiasis, outros por outros modos, e de que até faz uma ligeira descripção que pelas proprias palavras repete, não lhe deve abater o animo, etc.

Esta carta sendo datada de 1489, provaria se fosse verdadeira, que a syphilis era muito anterior á época de 1494, e mesmo á de 1493, anno em que Colombo voltou pela primeira vez das suas descobertas.

É curioso e ao mesmo tempo instructivo confrontar as differentes citações da carta, e ver como tem servido para corroborar as mais encontradas opiniões. As alterações chegam por vezes a tal grau, que se lhes não póde dar outro nome que não seja o de falsificações.

Segundo se lê na *Historia da syphilis no xv seculo* por Rénault, Girtanner, um dos mais acerrimos partidarios da origem americana, attribue a Pedro Martyr o seguinte dizer :

«Ont aussi en cette isle (Hispaniola) une maladie peculiar, grosses pustules, occupant le corps et rongant les membres, si son trop adonnés á la luxure. Et est cette maladie contagieuse aux autres régions par cohabitation et intepérance avec ceux, ou celles, qui en sont touchés.»

Não sei que mais admirar aqui, se a invenção da noticia falsamente attribuida a Pedro Martyr, se a edição em velho francez de uma carta escripta em latim! Esta versão nem merece commentarios.

Chinchilla, auctor de uma *Historia da medicina hespanhola*, dá á carta a data de 5 de abril de 1489 e traduz a parte mais interessante d'ella pela fôrma seguinte :

«Amigo Arias, la enfermedad de que me hablas, que consiste en dolores, ulceras, fetidez de boca y otros síntomas, es la enfermedad que en España se llama mal de bubas, en italiano mal galico, en Francia mal de Napoles y entre los arabes elephantiasis, etc., etc.»

Por esta versão a carta é evidentemente apocrypha, porque não podia em 1489 ser o mal designado pelo nome de *gallico*, e muito menos pelo de *mal de Napoles*, visto ser por todos reconhecido que taes denominações só lhe foram dadas em 1495. Chinchilla é também partidario da origem americana e aproveita em seu favor a falsidade do documento.

Quando este não fosse falso, teria de admittir-se então que era posterior a 1495, podendo ter havido uma transposição de algarismos por erro de impressão, dando-se involuntariamente a data de 89 a um documento de 98. São frequentes estes erros em livros antigos e, como exemplo, citarei cousa semelhante, que já foi aproveitada para fundamentar a origem antiga.

No *Aphrodisiaco* de Aloysius Laisinus, collecção de muitos tratados antigos sobre o morbo gallico, e na edição de Boerhaave, vem um escripto de Gil Corradini, que principia por dizer que no anno de 1469 começou na Europa a epidemia. Basta ler poucas linhas mais para logo se descobrir que o auctor falla de 1496.

Morejon, auctor de outra *Historia da medicina hespanhola*, dá á carta a data de 1488, que já não permite a transposição suspeitada, e tradul-a mais fielmente assim:

«Me escribes francamente haber incurrido en un mal particular, que los españoles llaman bubas, los italianos galico, algunos medicos elefantiasis, y de distinta manera otros. Esplicas con admirable elegancia tu desgracia, tus perdidas, el impedimento de tus articulaciones, la debilidad de tus ligamentos, los crueles dolores de tus conjunturas y ademas las ulceras y fetidez de la boca.

dirije siempre tus pensamientos á Dios, principio y fin

de todas las cosas: si lo haces asi, te reputarás no menos feliz ahora, que te oprime Saturno, del que se dice, proviene este mal, como si te fuera dado volar por los aires con las alas de Mercurio.—Jaen 5 de abril de 1488.».

Morejon sustenta vigorosamente a doutrina da origem antiga, e tem a carta por verdadeira e por documento do maximo valor. Á objecção que se poderia fazer á sua validade, fundamentada sobre empregar-se em 1488 o nome de *galico* creado sete annos mais tarde, responde Morejon que pôde a palavra derivar-se por corrupção do termo *gale*—sarna, visto que sarna se chamou ao mal por aquelles tempos, e bem podia a palavra passar á Peninsula trazida pelos portuguezes, que tanto commerciam com os francezes na Africa, havia muitos annos, tanto mais que — *sarna gallica*—era a mais usual denominação que os portuguezes davam antigamente áquella molestia.

Emquanto á denominação de — *mal de Napoles*—essa só apparece na versão de Chinchilla e é evidente falsificação.

Se se podesse admittir isto, haveria ainda na carta uma particularidade interessantissima, que é aquelle final em que diz que a molestia provém de Saturno.

Logo no começo da epidemia os astrologos deram-lhe por causa a conjuncção de Marte com Saturno, e esta influencia, reconhecida e estudada seguidamente pelos annos atraz, é levada até 1483, como se pôde ver em Wendelini Hock e outros. Por este lado haveria pois concordancia de datas entre a carta e esta crença dos medicos do tempo. Comtudo, quanto mais se apura, mais motivos apparecem para não dar ao documento a importancia de provar cousa alguma e cabe aqui fazer justiça á probidade de um portuguez illustre.

Quando no seculo passado Astruc sustentou que a syphilis era de importação americana, melhor e mais eruditamente do que ninguem, o primeiro que, com argumentos que prestassem, se insurgiu a combatel-o foi o nosso Ribeiro Sanches, e este insigne medico a cuja opinião con-viria que a carta de Pedro Martyr fosse tida por inatacavel, declara que a não acceita como prova por varias rasões de peso, que podem ler n'este auctor, e principalmente uma que vou indicar.

Segundo a transcripção fiel de Ribeiro Sanches, eis o documento :

«Ario Barbosa Lusitano Grœcas Litteras Salamanticœ profitenti valétudinario.

«In peculiarem te nostræ tempestatis morbum, qui appellatione Hispana Bubarum dicitur, ab Italis morbus Gallicus, Medicorum Elephantium, alii aliter apellant, incidisse præcipitem libero ad me scribis pede, lugubri autem elego calamitatem œrumnas que gemis tuas, articulorum impedimentum, internodiorum hœbetudinem, juncturarum omnium dolores intensas, esse proclamas, ulcerum et oris fœditatem supra additam, miseranda promis eloquentia..

.quod te Saturnus opprimat, á quo morbus iste, quam si Mercurialibus volitare per aera talaribus daretur.—Vale, Giennio nonis Aprilis MCCCCLXXXIX.»

Segundo Ribeiro Sanches a data da carta está errada, porque é dirigida em 1489 a um professor de grego em Salamanca, quando a lingua grega só começou a ser ensinada ali em 1508, conforme muito bem o prova o mesmo Sanches.

Tendo sido Ayres Barbosa um portuguez muito celebre, como se vê em Moreri e outros biographos, procurei sa-

ber em que época ensinaria elle grego em Salamanca, e se não pude encontrar em que annos precisamente elle regesse tal cadeira, achei, o que vale o mesmo, na *Bibliotheca Lusitana* de Barbosa Machado, que ensinou latim e grego depois de já ensinar rhetorica, e que esta disciplina só a começou a ensinar depois do dia 4 de julho de 1495, em que voltou para Salamanca, onde já tinha estudado.

Resta-nos agora o decreto do parlamento de Paris.

Este documento tambem não tem o valor, que lhe quizeram dar, porque, começando-se a contar o anno em França pela paschoa ainda em tempo de Carlos VIII, e caindo a paschoa de 1496 a 26 de março, o decreto publicado a 6 veio, segundo a chronologia posterior, a ser publicado realmente em 1497, o que com pequena differença de mezes marca o começo da epidemia em Paris em 1495 e não em 1494, como se pretendia.

Eis aqui o que se tem escripto e feito na questão historica da syphilis, e ainda hoje se pretende provar uma opinião com um decreto da rainha Joanna, que ha mais de quarenta annos se demonstrou ser apocrypho, com uma carta que ha ainda muito mais tempo se declarou ser falsa, pelo menos na data, com uma determinação do parlamento de Paris, que se é a favor de alguem, é certamente dos contrarios.

Só a observação de Hugo de Sienna não poude ainda ser refutada, e convido-os a que a leiam, encontrando-se em varios livros modernos, de que agora me lembram dois — a *Historia* já citada de Renault, e o *Tratado da syphilis* de Désprés.

Esta observação reforçada com as noticias de medicos muito notaveis do seculo xv, que fallam da epidemia como anterior a 1493, e conjunctamente outras informações ti-

radas de escriptores não medicos, mas contemporaneos ou quasi contemporaneos, serve e muito para que se não aceite a theoria de Astruc, que passo a examinar brevemente, nas suas bases.

Comquanto não possa dizer agora a exacta ordem chronologica por que se publicaram as obras, em que primeiro se admittiu a origem americana da syphilis, é certo que os primeiros que assim opinaram, foram João Baptista Monti, Gabriel Fallopi e Gonçalo Fernandez de Oviedo.

A versão de Monti cáe por absurda, e só merece ser mencionada para que se veja com espanto, como um homem notavel e altamente considerado na medicina italiana d'aquelle tempo ignorava grandes acontecimentos da sua época, que a nós nos parece hoje que já então deviam ser famosos por todo o mundo.

Segundo Monti, *um tal Colombo*, tendo com soldados hespanhoes descoberto *aquellas novas Indias, a que chamam Calecut*, voltou para a Italia em 1496, e os seus companheiros, que provavelmente tinham trazido comsigo as *mulheres publicas d'aquellas paragens*, infeccionaram por meio d'ellas os francezes de Carlos, rei de França, quando invadiu a Italia.

Monti, como se vê, ignorava quem era Colombo, o destino que teve, as descobertas que fez, as datas de grandes acontecimentos passados na propria Italia, e nem chegava a fazer idéa do que eram os indigenas das ilhas hespanholas!

A historia narrada por Fallopi é tambem evidentemente falsa. Segundo ella, Carlos de Anjou passando a Italia em 1494, cercou Napoles no anno seguinte, e os soldados hespanhoes, que tinham ido em soccorro dos napolitanos, servindo-se de todos os meios de derrotar o inimigo, envenenaram os poços e a comida, e fizeram sair da cidade

occultamente mulheres publicas, formosas e infectadas, que transmittiram aos francezes a molestia, que elles hespanhoes haviam trazido no regresso de Colombo em 1494.

Quem ler Fallopiã perceberá desde logo que embora elle fixe para a volta de Colombo o anno de 1494, é por engano, pois quer referir-se á primeira viagem de regresso, a qual teve logar em 1493.—Por este lado bem está, e podiam decerto os hespanhoes que voltaram em 93, passar á Italia em 94 e infectarem as tropas francezas nos primeiros mezes de 95, que foram aquelles em que Carlos VIII occupou Napoles. Comtudo a historia verdadeira dos acontecimentos oppõe-se a este modo de ver, e podem os senhores a este respeito consultar com vantagem o escripto de Rénault.

Os companheiros de Colombo, chegando com elle em 1493, tornaram com elle a embarcar no mesmo anno e voltaram para S. Domingos.—As tropas hespanholas, que commandadas por Gonçalo de Cordova foram a soccorrer Napoles, não chegaram a encontrar-se com as de Carlos de Anjou que já se havia retirado, e só se bateram com as que tinham ficado sob o mando de Gilberto de Montpensier. Estas foram aprisionadas, e devastadas por uma epidemia de typhos a que succumbiu o proprio Montpensier, e quando em fim poderam voltar a França, já a syphilis corria por toda a parte sem que de Napoles tivesse partido. Pelo contrario, onde primeiro se começou a observar um largo desenvolvimento do mal foi no norte da Italia, no cêrco de Novara.

Accresce, de mais a mais, que o cêrco de Napoles foi imaginado por Fallopiã, e outros que n'elle fallaram, pois que tal cêrco por Carlos VIII nunca existiu.

Como digo, foi em Novara que primeiro se observou a syphilis nos soldados francezes.

Quando Carlos de França passou á Italia em 1494, destacou um troço de tropas commandadas pelo duque de Orleans, para combaterem os milanezes. Estas tropas depois de uma serie de revezes acolheram-se a Novara, que foi cercada por milanezes e venezianos. Os soldados do duque de Orléans estiveram sempre isolados dos de Carlos VIII, que marchou para o sul, e foram atacados de doenças epidemicas antes da capitulação final.

Ha o testemunho de dois medicos do tempo, Alexandre Benedetti e Marcello de Como, os quaes foram ao cêrco de Novara, antes e na occasião da capitulação.—Benedetti descreve uma molestia epidemica dos cavallos, que caíam mortos em grande numero e empestavam o ar, molestia que póde ter sido o môrmo.—Marcello descreve a doença pustulosa das tropas, de um modo que não repugna admitir que fosse a syphilis, e se o foi, esta não podia por modo algum vir dos hespanhoes que foram a Napoles.

Gonçalo Fernandes de Oviedo, escriptor hespanhol que foi d'aquelles tempos, e mesmo occupou cargo publico em S. Domingos logo no principio do seculo xvi, tem sido por todos acceito como a melhor auctoridade n'esta questão historica, e ás suas asserções se deve, mais que a nenhuma outra, o favor de que gosou a doutrina da origem americana.

Oviedo é terminante em affirmar que os hespanhoes trouxeram o mal de S. Domingos, onde era doença dos naturaes, e diz tambem que os hespanhoes o levaram para a Italia, mas Oviedo é explicito em referir a importação da syphilis á segunda viagem de regresso dos hespanhoes.

Esta opinião de Oviedo é falsa, teem sido attribuida, como outras accusações que fez aos naturaes de S. Domingos, á conveniencia que elle tinha de se justificar perante Carlos V, das violencias que no ultramar praticára.

Fernando Colombo, que escreveu as viagens de seu pae, pelas notas d'este, e Pedro Martyr que escreveu a historia das referidas descobertas, nada dizem a tal respeito, e a estas provas negativas ha a juntar uma outra de immenso valor.

Diogo Alvarez Chanca, medico hespanhol d'aquelles tempos, e tão notavel que mereceu ser nomeado medico da camara real, enthusiasmado com a viagem de Colombo em 1493, pediu para o acompanhar na sua volta ás novas possessões, e obtendo despacho favoravel, por carta de nomeação de Fernando e Izabel que vem transcripta em Morejon, foi na segunda viagem de Colombo, e mandou aos conegos de Sevilha um escripto minucioso, com noticias de quanto vira. Em parte alguma se encontra a mais pequena cousa que faça crer que elle observasse a syphilis.

São certamente importantes estas rasões e outras que omitto, mas emquanto á importação do mal na Italia pelos hespanhoes em 1495, ha uma que dispensa todas as mais e vem a ser que o segundo regresso de Colombo, ao qual Oviedo refere a origem do mal na Europa, só teve logar em 1496.

Parecerá aos que me ouvem, que tudo está definitivamente decidido e aclarado. Pois não está, como vão ver.

Um contemporaneo d'estes successos, hespanhol e medico, que primeiro exerceu em Hespanha e mais tarde em Lisboa, onde foi clinico da especialidade no hospital de Todos os Santos, no reinado de D. João III, escreveu um livro sobre a syphilis, que elle denominou — *mal serpentino* — livro impresso em meados do seculo xvi, com o nome de — *Tratado das bubas*.

O auctor, Rodrigo Diaz de la Isla, sustenta a importação americana, mas pela primeira viagem de Colombo, e a importação para a Italia pelos hespanhoes.

Para em nada diminuir o valor que possa ter, eis as mesmas palavras de Diaz de la Isla :

«Del origen y nacimiento d'este morbo serpentino de la isla española y de como fue hallado y aparecido, y de su proprio nombre :

«Prugo a la divina justicia de nos dar y enviar dolencias ignotas nunca vistas ni conocidas, ni en libros de medicina halladas asi como fué esta enfermedad serpentina — La qual fué aparecida y vista en España en el año del Señor de mil y cuatrocientos y noventa y tres años en la ciudad de Barcelona, la cual ciudad fué inficionada y por consiguiente toda la Europa, y el universo de todo las partes sabidas y comunicables, el qual mal tuvo su origen y nacimiento de siempre en la isla que ahora es nombrada Española, segun que por muy larga y cierta esperiencia se ha hallado. Y como esta fué descubierta y hallada por el almirante D. Christoval Colon, al presiente teniendo platica y comunicacion con la gente de ella. Y cómo el de su propria calidad sea contagiosa facilmente se les apegó, y luego fué vista en la propria armada, y como fuese dolencia nunca por los españoles vista ni conocida, aunque sentian dolores y otros efectos de la dicha enfermedad, imponianlo á los trabajos de la mar ó á otras causas, segun que a cada uno les parecia. Y al tiempo que el almirante D. Cristoval Colon llegó á España estaban los reyes católicos en la ciudad de Barcelona y como le fuesen a dar cuenta de su viage y de lo que habian descubierto, luego se empezó a inficionar la ciudad y á se estender la dicha enfermedad, segun que adelante se vido por larga esperiencia, e como fuese dolencia no conocida y tan espantosa los que la veian acogianse a hacer mucho ayuno, devociones y limosnas, que nuestro señor los quisiese guar-

dar de caer en tal enfermedad. Y luego al año siguiente de mil y cuatrocientos y noventa y cuatro años, el cristianísimo rey Carlos de Francia, que al presente reinava, ayuntó grandes gentes y pasó á Italia, y al tiempo que por ella entró con su hueste ivan muchos españoles en ella inficionados de esta enfermedad y luego se empesó á inficionar el real de la dicha dolencia y los franceses como no sabian que era pensaron que de los aires de la tierra se les apegava, los cuales le pusieron mal de Napoles. Y los italianos y napolitanos como nunca de tal mal tuviesen noticia pusieronle mal frances. Y de alli adelante segun fue cundiendo asi le fueron imponiendo el nombre cada uno segun que le parecia que la enfermedad traia su origen.

«En Castilla le llamaron bubas. . . yo le pongo morbo serpentino de la isla española.

. . .»

Diaz de la Isla pretende ter sido testemunha presencial, como se vê de outra passagem do seu livro :

« . . . porque de todo tengo larga esperiencia que curé personas que la tuvieron en dicha armada primera, que se fizo quando descubrieron esta tierra en que vivieron hartas personas com ella y curé personas que adolecieron de dicho mal en Barcelona antes que el rey Carlos de Francia pasase á Napoles.»

Eis o mais valioso fundamento da opinião que estou discutindo. Como diz Chinchilla, se Astruc conhecesse a obra de Diaz de Isla, estava dispensado de escrever tanto como escreveu.

Ora bem, apesar das affirmativas de Rodrigo de la Isla, eu penso que a syphilis não veio da America, e que já

grassava na Europa anteriormente á expedição de Christovão Colombo; e, antes de dar as minhas rasões, devo dizer que assim se pensou tambem por aquelles tempos, não tendo voga a idéa talvez espalhada antes de todos os outros por Oviedo, como se vê em uma carta escripta por um contemporaneo — João Manard — a Miguel de Santanna, na qual diz que a opinião da syphilis ser antiga no mundo e ter vindo para a Europa das ilhas americanas é menos abraçada, havendo outra mais sustentada — *majoribus fulta testimoniis* — que é a do mal ser proveniente do coito de um leproso com uma mulher publica. É ainda a outros respeitois interessantissima esta carta e merece que a leiam, podendo encontral-a no *Aphrodisiaco* de Luy-sinus.

As provas de que a syphilis grassava na Europa antes da primeira viagem dos hespanhoes, está nos testemunhos de alguns homens notaveis d'aquella época — pois se uns se limitam a marcar o apparecimento do mal pelo tempo da invasão franceza na Italia, dizendo simplesmente — appareceu esta epidemia pelos tempos em que Carlos VIII entrou na Italia, e por isso se lhe chamou morbo gallico entre os italianos, e mal napolitano entre os francezes — outros ha que são mais explicitos.

Pedro Pintor diz — que o mal atacava em Roma, já em 1493, e que por outras partes começara em 1492, segundo as citações que faz Ribeiro Sanches.

Gaspar Torrela dá noticia da molestia no Auvergne tambem em 1493.

Baptista Fulgosi, por todos tão citado, diz que a epidemia invadiu o norte da Italia, dois annos antes da vinda de Carlos, por consequeneia em 1492.

Luiz Bathomano, nobre bolonhez, que viajou por toda a Europa, e voltando á patria imprimiu em toscano a rela-

ção da sua viagem, que depois foi traduzida em latim em 1505, falla de um rapaz que morreu de gallico, doença que começára havia dezeseite annos, por consequencia em 1488, quando menos, sendo curioso que isto condiga com a celebre carta de Pedro Martyr

Elias Cavriolo ou Capreolo, que morreu de idade avançada em 1519, escreveu a — *Chronica de rebus Briscianarum* — que se suppõe impressa em 1500, na qual falla do mal em Brescia, na parte correspondente ao anno de 1490 pouco mais ou menos. O periodo mais interessante e que merece ser lido, encontra-se transcripto em Ribeiro Sanches.

Pedro Delphinl, geral dos Camaldulenses, de Veneza, falla em uma carta escripta em Florença em novembro de 1491, de uma doença pustulosa que elle viu, parecendo ser a mesma que depois em carta de janeiro de 1494, elle diz ser epidemica, e não estar ainda extincta em Italia.

Todos estes testemunhos que tanto valor dão ao documento já citado, a observação de Hugo de Sienna, invalidam as asserções de Rodrigo de la Isla.

Uma analyse mais minuciosa não deixa então no meu parecer a mais pequena duvida.

Duas cousas assevera Diaz de la Isla,— a primeira que o mal veio para Barcelona em 1493— a segunda que os hespanhoes infectados o levaram para Italia.

Bastam só dois medicos tambem hespanhoes, tambem contemporaneos, e tendo sobre Isla a vantagem de imprimirem as suas obras, não em adiantados annos do seculo xvi, mas ainda no seculo xv. São estes dois auctores os primeiros que escreveram sobre o assumpto, um Francisco de Villalobos, outro Pedro Pintor, já atraz citado.

O primeiro publicou em Salamanca, onde era licenciado,

em 1498, um livro intitulado — *Tratado sobre las contagiosas y malditas bubas*.— É uma obra interessantíssima, cheia de graça, em verso, com trechos notabilísimos, principalmente aquelles em que se discute se as *bubas* são o *asaphati dos arabes* — livro que não pôde deixar de ler todo o curioso d'este assumpto, e que vem completamente transcripto, tanto em Morejon como em Chinchilla. Foi este livro que Astruc instantemente pediu para todos os paizes em que tinha amigos, e de que não chegou a tomar conhecimento.

Vindo fallando dos reis Fernando e Izabel, desde o primeiro verso da primeira estancia até ao quinto da segunda, continua Villalobos por esta maneira:

...estando en Madrid en aquella sazón
por nuevos pecados de quien hablaremos,
provino de Dios general maldición
por toda provincia y por toda nasción,
que nos alcanzamos y nos conoscemos.

III

Fué una pestilencia no vista jamás
en metro ni en prosa ni en ciencia ni estoria
muy mala y perversa y cruel sin compás
muy contagiosa y muy suzia em demás
muy brava e con quien no se alcanza victoria
la cual hace el hombre indispueto y gibado
la cual en mancar y doler tiene estremos
la cual escurece el color aclarado
es muy gran vellaca y asi ha comenzado
por el mas vellaco logar que tenemos

.....

▲ narração de Villalobos é como se vê contraria à de

Diaz de la Isla, porque faz começar a doença quanto os reis catholicos não estavam em Barcelona :

«estando en Madrid en aquella sazón.»

O segundo, Pedro Pintor, publicou o seu livro em Roma em 1500 com o titulo — *De morbo fædo his temporibus affligenti*—e não fallando já do que elle diz sobre ter começado a molestia em Italia em 1492, mas dando só importancia ao que elle proprio vira por se passar na terra em que residia, temos que no mez de março de 1493 grassava o doença em Roma :

«Talis autem epidemia in urbe Romana contigit anno mccccxciii, mense Martii post introitum solis in primum minutum Arietis. »

Diaz de la Isla affirma que o exercito francez foi inficionado, quando Carlos passou á *Italia*—*con su hueste*—pelos muitos hespanhoes *que ivan en ella*.

Em velho hespanhol *ivan* tanto pode significar *iam* como *estavam*, e quer elle quizesse dizer que os hespanhoes iam na hoste, o que não é crível, quer quizesse dizer que estavam já na Italia, tudo é formal e insuspeitamente desmentido por Pintor, porque Colombo só chegou a Hespanha em 13 de março de 1493, e só no abril seguinte foi a Barcelona, portanto dias depois da presença do mal já ser assignalada em Italia.

Como explicar então a narrativa de Rodrigo de la Isla?—No meu entender, muito simplesmente.

Assim como entre nós se diz dos algarvios, não sei se com justiça, e em França se diz dos gascões, os hespa-

nhoes attribuem aos andaluzes o habito da hyperbole, a exaggeração do pittoresco, e a immodestia, gabo incessante, com que, dizem elles, os da Andaluzia prejudicam sempre a verdade.—Diaz de la Isla era andaluz, e é necessario não limitar a leitura do seu livro aos trechos, que citei, para que se fique fazendo perfeita idéa do character d'este medico.

Ha n'elle dois homens, um o pratico que observa muitas vezes bem, outro o auctor que sempre se quer tornar importante.

Se falla do tratamento mercurial, dá a entender que foi segredo seu e conta uma anecdota da maneira por que lh'o surprehendeu um servente, que com isso ganhou muito dinheiro.—Se n'uma parte falla da facilidade com que fazia as curas e do muito que grangeou—*y no quiero mas decir del mercurio, sino que con el he ganado mas de doce mil ducados*—n'outra parte conta os apuros em que se viram medicos de Sevilha, que nomeia, os quaes tiveram de abandonar os doentes a um curandeiro, por não saberem que fazer-lhes.—Ás vezes atreve-se mesmo a affirmar cousas taes, que chegam a ser abuso da boa fé dos leitores, como na amostra que vou ler:

« .fué tan contagiosa, que hasta en las hierbas fué vista, porque en la ciudad de Baeza, que és em España en el Andalucía, donde yo soy natural, en las huertas donde habia estanques de agua adonde ivan a lavar la ropa de los inficionados, como con aquel agua regasen la hortaliza vi que se hinchavan las hierbas de bubas especialmente las coles que dende lexos blanqueavan y eran tan naturales que los niños tomaban las búbas de las coles y cercenavanlas con las tixeras sin tocar a la buba y mojavanlas con saliva y ponianlas en el rostro y eran

tan naturales que por de cerca que las mirasen las gentes no conocian la manera com que eran puestas sino alavavan a Dios pensando que naturalmente eran bubas. tambien fueron vlstas muchas animalias tocadas de la misma enfermedad. »

Repugna por acaso o acreditar, que publicando a sua obra quando já corria a versão da origem americana, quizesse exploral-a em seu proveito, dando-se a importancia de testemunha presencial? — Parece-me que não. Effectivamente não deve passar desapercibido para a critica, que enquanto os livros de Francisco Villalobos e Pedro Pintor, que opponho ao de Diaz de la Isla, foram publicados muito proximo dos acontecimentos, o de Diaz de la Isla só viu a luz muito depois, pelo seculo xvi dentro, em 1539, quando a sua affirmativa da origem americana já não podia ser uma novidade, segundo se depreheende das suas proprias palavras, quando diz :

«el qual mal tuvo su origen y nacimiento de siempre en la isla que agora es nombrada Española, segun que por muy larga y cierta esperiencia se ha hallado.»

Algumas vezes mesmo Diaz de la Isla deixa-se enredar nos seus assertos. — Que molestia tão nova era aquella, que, quando as crianças a imitavam com as folhas das couves, as gentes pasmavam, vendo-a tão semelhante ás naturaes, que por tanto conheciam bem? — Não confessa elle proprio que já dez annos antes de 1493 a palavra buba figurava nas pragas populares?

Eu penso que só a vangloria e o interesse de se apresentar como antigo conhecedor da molestia, levaram Diaz de la Isla a dizer que em Barcelona tratara doentes vin-

dos na primeira volta de Colombo. Tudo no seu livro faz suspeitar da sua sinceridade, e é consideração para mim de muitissima importancia a de não dever ser em Barcelona que a syphilis se mostrasse primeiro, se acaso a gente de Colombo a tivesse trazido.

O desembarque de Christovão Colombo em Barcelona parece ser, como o cerco de Napoles por Carlos de Anjou, uma invenção levianamente repetida por alguns partidarios da origem americana. A primeira chegada de Colombo, segundo as noticias do tempo, foi a Sevilha, e quasi um mez depois é que entrou em Barcelona a apresentar-se a Fernando e Isabel.

Antes de chegar a Sevilha Colombo entrou em Lisboa, onde se demorou alguns dias.

Ja vêem que é difficil de perceber que a syphilis não desembarcasse em Lisboa, e que em Sevilha só desembarcasse com aquelles poucos, que a guardaram como o primeiro thesouro americano, com que foram a Barcelona presentear a côrte.

De tudo o que vem dito se tira a conclusão que a syphilis é anterior á grande epidemia de 1495, e na minha opinião é mesmo anterior a 1492, anno em que teve logar a conquista de Granada e a expulsão de Hespanha de judeus e mouros, que poderiam levar a molestia para a Italia e outros pontos, mas nada prova que lhe dessem origem, como tambem se tem dito, nem eu sou capaz de perceber como lha dessem. — Conclue-se mais do que antes disse, que não pôde, pelos auctores antigos e da idade media, mostrar-se que d'elles fo-se a syphilis conhecida, e finalmente que para precisar a época em que o mal começasse, são necessarios novos documentos.

Em referencia á idade media ha comtudo a notar, que bem podia a syphilis andar incluída n'aquellas lepras, que

tanto horrorisavam governos e povos, a ponto de serem os atacados destituídos dos seus direitos civis e encarcerados nas gafarias.—Esta suspeita é licita, sobretudo se se attender á crença então geral do facil contagio d'aquellas lepras.

D'aqui por diante, até ao seculo XVIII, a historia deixa de ter interesse para nós, no ponto de vista em que nos collocámos, e basta fazel-a a largos traços para ver como se chega á confusão, a um verdadeiro cahos, que exige o apparecimento de reformadores de genio e pulso, que effectivamente apparecem nos fundadores das escolas syphiliographicas, que ainda hoje disputam entre si.

Tratarei d'essas escolas na primeira lição.

LIÇÃO SEGUNDA.

LIÇÃO SEGUNDA

11 de dezembro de 1877

Continuação da historia.—Incertezas de pratica e falta de theorias.—Necessidade de reforma.—Hunter e o identismo.—Experiencias falsas do não-identismo.—Unicismo e dualismo.—Revista das doutrinas.

Estavamos, meus senhores, no ponto em que os escriptos de medicos muito notaveis, que assistiram ao desenvolvimento da grande epidemia dos finaes do seculo xv, nos obrigavam e regeitar como falso o systema que filia a syphilis na importação americana, e tinhamos visto que nos escriptores da antiguidade não se encontrava descripção alguma, que se podesse referir a um caso da molestia, de que nos occupamos.

Se por um lado se demonstrava que a syphilis era anterior ás expedições de Christovão Colombo, e se por outro nos escriptores antigos não se encontrava descripção de nenhum caso, pelo qual se provasse que ella existia em eras remotas, obrigados ficavamos a concluir o ser impossivel marcar a época precisa, em que a doença appareceu pela primeira vez.

D'aqui por diante, a historia da syphilis até aos fins do seculo xviii deixa de ter, no ponto de vista em que nos achamos, interesse bastante que nos demore tanto, como nos deteve a analyse dos documentos que lhes fiz conhecer.

Podemos fazer a largos traços a historia do mal no intervallo que vae do fim do seculo xv até ao do seculo xviii, e iremos cahir n'aquellas grandes incertezas de pratica e confusão de theorias, que constituem um verdadeiro cahos, o qual exige a vinda dos reformadores de genio e de pulso, que vem a apparecer nos fundadores das escolas, nos creadores das doutrinas, algumas das quaes ainda hoje combatem entre si e sustentam, umas contra outras, principios os mais antipathicos.

Effectivamente, apesar de todos os processos varios, que outro dia lhes indiquei como provenientes do gosto desenvolvido por estudos de tão diversas indoles, aproveitados e applicados para chegar ao conhecimento da verdade, não foi possivel até aos fins do seculo xviii assentar principios certos, para regular a pratica e constituir a pathologia, como era necessario que se dêsse, para que deixasse de se interpretar mal a natureza, e de errar perigosamente o tratamento das doenças syphiliticas.

Se de um lado apparecem homens, que teem tendencias positivas, que aproveitam os factos para chegar á exactidão, sendo os resultados frequentemente prejudicados pela difficuldade que ha em fazer o diagnostico differencial da syphilis, do outro lado ha homens que dão largas á phantasia e que não concorrem pouco, tambem, para que a verdade deixe de se apurar pelo estudo mais bem dirigido d'aquelles.

Se fosse preciso ir procurar entre os primeiros auctores, que trataram do assumpto, os iniciadores d'estas duas

ordens tão diversas de movimento no estudo, poderíamos encontral-os, creio eu, em Gaspar Torella e Nicoláu Leonicensino.

Torella foi um medico tão pratico quanto se podia ser n'aquelles tempos — tratou de observar e de tirar lição do que observava, e é admiravel a precisão com que por entre as idéas abstrusas da época assentou algumas cousas certas, tanto no seu trado *De morbo gallico* como no dialogo conhecido e celebre sobre a *Pudendagra*.

Nicoláu Leonicensino era um homem inteiramente differente — gostava de dissertar estrondosamente perante um numero publico na academia de Ferrara, aproveitava todas as occasiões de ostentar a sua erudição, que era vastissima, e prejudicava sempre a questão que tratava, voltando a todos os momentos ao seu thema favorito, que era demonstrar que os arabes haviam commentado mal e trazido peor os auctores gregos e latinos.

Começa logo n'esse tempo a fazer-se o estudo da syphilis, principalmente na parte da etiologia. A syphilis é tida como doença pestilencial, transmittida por contagio e por infecção. — O *quid* que determina a propagação do mal, diffunde-se tanto por toda a parte, corre tão subtilmente no ar, que um são corre o risco de se contaminar, porque entra na casa que habita um syphilitico, porque respira o ar que elle respirou; multiplicam-se os casos de ministros do Senhor infectados pelos peccadores através das grades dos confessionarios, chega-se a discutir se uma pessoa pode contrahir a syphilis porque um contaminado lhe diz um segredo ao ouvido.

Emquanto ás causas determinantes da epidemia, variam muito as opiniões — para uns tudo está na conjuncção de certos astros, para outros está nas grandes perturbações meteorologicas, que a historia diz que n'aquelles tempos

correram por toda a Europa — para outros, emfim, está no contacto torpe de seres humanos com seres de ordem inferior.

Esta ultima etiologia é mesmo mais tarde acceita com muito favor, sobretudo depois das confissões de um homem de Deus, a quem tal contacto foi revelado em visão, ou que, segundo outra variante, em sonhos pôde perceber que tal era a verdadeira causa da doença.

Para outros, e são estes os mais sensatos, os menos mysticos, a causa da molestia consiste n'um virus que se gerou de um coito immundo, quanto um cavalleiro hespanhol, rico e leproso, comprou por quarenta moedas, dizem os auctores (até sabiam a quantia!) uma mulher publica, que em seguida infectou a muitas outras pessoas que a frequentaram, sendo estas que depois levaram a peçonha a muitos e diversos logares.

Esta versão encontra-se na carta de Manard, que já outro dia citei, como sendo, segundo as proprias palavras — *majoribus fulta testimoniis*.

Ao mesmo tempo que se faziam estes estudos etiologicos, a curiosidade despertava-se em quanto ao tratamento, e o prognostico assentava-se terrivel, medonho, horroroso, a respeito de uma enfermidade, que fazia escrever a Philippe Beroaldo — *que se vá para as profundas dos infernos esta molestia mais pestilencial que todas as pestes!*

Já então o mercurio é remedio applicado — sem que a ninguem possa attribuir-se a sua adopção, parecendo que insensivelmente o foram usando todos, porque muito usado fora já pelos mestres infalliveis da época, pelos arabes, no tratamento das doenças de pelle; mas logo surge o desaccordo sobre a sua efficacia e pronunciam-se as duas opiniões, uma a favor do tratamento por este meio e outra que o reputa prejudicial, questão ainda não julgada en-

tre mercurialistas e anti-mercurialistas, questão que ainda hoje dura e que, como vèem, não é de moderna data, sendo ella que mais tarde faz crescer a voga do guayaco, da salsa parrilha, da raiz da China, e de todos os lenhos importados das novas descobertas.

Assim se vae progredindo bem lentamente durante mais de dois seculos, sem que verdadeiramente a clinica aproveite com as noções que se vão adquirindo.—As lesões locaes multiplicam-se em numero, e fazem complicar a pathologia em vez de a simplificar, as ulceras do penis são classificadas em especies cada vez mais abundantes, os corrimentos urethraes são tantos e tantos, que até se chega a admittir o corrimento sem corrimento, a gonorrhœa secca, e poucas cousas boas se salvam de tal confusão.

Salva-se a noção do virus e do necessario contagio pelos actos genitales, e deve-se isso a Fernel; salva-se o nome de syphilis, e, mais que a nenhuma outra causa, deve-se isso ao effeito poetico do poema de Fracastor; salva-se a observação pratica de que ha uma ulcera mais maligna — a callosa, e deve-se isso á evidencia dos factos; salva-se a crença de que o mercurio é o especifico therapeutico, e deve-se isso á inefficacia provada de todas as panaceas, mas os embarços crescem cada vez mais no diagnostico preciso das diversas manifestações morbidas, em quanto a referil-as á sua verdadeira natureza, e esta natureza especifica das lesões, porque não pôde estabelecer-se pela certeza, acaba por assentar e firmar-se na incerteza, pois que outra cousa não é cortar, como se fez, as difficuldades, attribuindo á mesma causa tudo quanto apparecia de morbido nos órgãos genitales, e tudo quanto atacava outras regiões, se era concomitante de males d'aquelles órgãos.

É assim que passam a ser syphiliticas todas as ulceras e purgações — a orchite, a cystite, a arthrite, é tudo sy-

phillis — syphilis a phymosis, a balanite, o aperto da urethra, o abcesso urinario — syphilis toda a erupção e toda a dôr, e já não pôde haver doença que appareça nos órgãos genitales, ou qualquer outro incommodo que acompanhe essa doença, que não seja syphilis.

A tal ponto chega o erro, que Bisset, tratando dos symptomas da syphilis, que elle denomina *land-scurvy* — *escorbuto da terra*, include n'elles a ascite, a dysuria, o carcinoma mammario, a tenia e outros helminthas, et cetera.

Exigia isto que apparecesse um homem forte para substituir a ordem á desordem, e esse homem apparece em João Hunter, o creador de uns principios de doutrina, a que elle não teve a pretensão de chamar escola, mas que os contemporaneos elevaram a esse gráu com o nome de — *Escola identista* — nome improprio a meu ver, pois que *identismo* ao mesmo tempo completo e absurdo, era o que elle veio reformar.

Se eu agora perguntasse a qualquer dos senhores, o que é o *identismo* de Hunter e seus sequazes, a resposta, feita pela noticia colhida nos livros que diariamente consultam, e que desfavoravelmente apreciam este systema de syphiliographia, seria esta :

—O *identismo* é uma doutrina falsa e absurda, segundo a qual todas as lesões locaes que apparecem nos órgãos genitales são produzidas pela syphilis — a blennorrhagia, o cancro molle, o cancro duro, todos tem a mesma importancia, porque são ao mesmo tempo causas e effeitos d'ella e tratam-se todos, e só e sempre, pelo mercurio — o *identismo* é uma doutrina que não merece senão o desprezo e o esquecimento.—

Quando *unicistas* e *dualistas* disputam entre si sobre os principios das suas escolas, se ha um terceiro que sinceramente se atreva a lembrar qualquer idéa, regra ou pre-

ceito, estabelecido no livro de Hunter, que passa por ser o evangelho dos identistas, é logo acolhido com um sorriso de desdem, e admiram-se de que haja um homem tão leviano n'estas cousas de syphiliographia, que venha ainda lembrar uma idéa que ha muito tempo devia estar sepultada no limbo das aberrações, e que tenha a ousadia de a levar á altura d'aquellas doutrinas sérias!

Esta opinião sobre o identismo é completamente falsa. A minha convicção é que, se os que vieram depois de Hunter, em lugar de desprezarem o que elle affirmou, tivessem feito a revisão dos seus principios, a verdade já estaria averiguada em muitas questões de syphiliographia. Para avaliar devidamente o trabalho de Hunter, é preciso que nos imaginemos collocados entre os embaraços em que elle se achou, tendo de desbravar um campo em que não havia caminho traçado, tendo, emfim, diante de si um montão de erros para desfazer.

Estabelecendo regras e procedendo a averiguações, Hunter fez mais do que os seus successores, e uma vez que estamos aqui unicamente por interesse da verdade, considero dever meu deter-me um pouco na exposição do que ha de essencial no identismo, em relação ao ponto que primeiro iremos estudar — que é o dos accidentes primarios da syphilis — e só assim será completa e util para os senhores a revista dos principios das differentes escolas syphiliographicas.

Disse Hunter que ha um virus, e que esse é proprio do homem, porque pela experiencia se prova que ninguem ainda foi capaz de o inocular nos animaes. — Hunter chama-lhe — *virus composto* — porque, na sua opinião, um virus é simples quando produz só effeitos locais ou só effeitos geraes, e o syphilitico produz ao mesmo tempo uns e outros.

Estes effeitos são de duas ordens — uns de *irritação* — outros de *infecção*.

Emquanto á irritação, a acção do virus sobre os órgãos consiste em produzir inflammação local — emquanto á infecção, a acção consiste em produzir um envenenamento geral.

A infecção póde dar-se fóra da inflammação, mas esta é necessaria para produzir o pús, unico conductor, unico vehiculo, do virus syphilitico. — Quando este virus é depositado sobre as superficies secretantes, e assim denominou Hunter todas as que revestem os canaes de evacuação, produz effeitos diversos d'aquelles que se observam, quando elle é inoculado em superficies não secretantes, seccas, revestidas de epiderme consistente.

No primeiro caso o effeito é o corrimento, é o affluxo de liquido á parte secretante, d'aquelle liquido muco-purulento que deve correr para fóra. No segundo caso, quando o virus é inoculado na superficie não secretante, ha de levar mais tempo para que essa secreção se estabeleça, e só se estabelecerá por uma ulceração que ha de produzir pús, visto que é uma lei invariavel que toda a irritação em certo gráu, entretida por certo tempo, haja de dar uma inflammação ulcerativa e productora de pús, que representa a reacção da natureza contra a causa irritante.

A blennorrhagia e o cancro são effeitos do mesmo virus, sustenta Hunter.— A materia da blennorrhagia inoculada n'uma superficie não secretante produz o cancro — a materia do cancro depositada na superficie secretante produz a blennorrhagia, gonorrhéa, como elle lhe chamava.

Admitte blennorrhagias simples e virulentas, e admitte ainda que a blennorrhagia virulenta é seguida de infecção geral, poucas vezes, feita a comparação com a fre-

quencia da infecção que provem do cancro; e, procurando elle signaes para conhecer qual seja a blennorrhagia que infecta, descobre que será com certeza infectante aquella em que se encontrem cordões lymphaticos endurecidos, sobretudo no dorso do penis e dirigindo-se para a virilha.— A blennorrhagia inflammatoria cura-se pelos mesmos meios que se applicam a toda a outra ordem de inflammações.

O mercurio, diz elle, melhor previne a infecção do que a cura, e, como não se pôde saber com certeza qual haja de ser a gonorrhœa, que infecte, e como não se pôde marcar a época em que a infecção haja de começar, dê-se o mercurio para prevenir essa infecção, e cure-se a blennorrhagia pelos antiphlogisticos, admittindo que mesmo por si só ella se pôde extinguir.

Como vêem, a concepção de Hunter destroe pela base a idéa que se faz da sua doutrina, e o seu erro está mais na idéa falsa das virtudes do mercurio, do que na noção inexacta do factio pathologico.

Quando chega á syphilis constitucional, Hunter estabelece axiomas os mais em contradicção com a verdade, e, cousa notavel, os que o condemnam, é n'isso que reparam menos, dando-se até o caso admiravel de terem sido accetites esses axiomas pelos que vieram depois accusal-o de absurdo e contradictorio com os factos.

É tambem notavel que o patriarcha mais festejado do não-identismo, que começou por não-identista, passou a unicista e por fim acabou em dualista, tendo seguido todas as opiniões, fizesse notas a uma edição de Hunter, notas em que, a proposito de syphilis constitucional, accetitou e confirmou os maiores erros d'este auctor.—E são estes homens que depois vem accusar Hunter de ter fundado uma escola falsa e perigosa!

Se nós analysarmos estes principios, de que lhes faço aqui uma pequena exposição, veremos que muitas das principaes cousas, que Hunter diz, são grandes verdades, apenas mal enunciadas e mal interpretadas.

Quando Hunter pensou que o virus syphilitico é ao mesmo tempo irritante e infectante, se attribuiu mal estes dois poderes ao virus, foi porque considerou o pús como seu unico e possivel vehiculo, e confundiu a acção do virus com a acção do pus, mas feita a emenda de que é o virus que infecta e o pus que irrita, o principio por elle estabelecido torna-se uma grande verdade. — Ora, n'esse tempo, não se sabia que as sorosidades e o sangue de um syphilitico podem dar a infecção geral, quando inoculados, e por isso confundiu dois effeitos, que só pelas experiencias posteriores se poderam separar. — Ha portanto, repito, no axioma de Hunter a verdade, unicamente com o engano proprio de um homem, que começa a fazer a luz onde tudo era escuridão.

Quando elle disse que o pus da blennorrhagia, inoculado, produz o cancro, e que o pus tirado do cancro produz a blennorrhagia, parece-me que não disse—uma cousa tão falsa como se póde suppor, e disse-o guiado pela observação e pela experiencia, porque de um gonorrhoeico tirou a materia e inoculou-a n'um são, e obteve uma ulcera que deu logar a accidentes consecutivos. — Quem consegue semelhante effeito por meio d'esta experiencia, não póde deixar de concluir que o pus da blennorrhagia inoculado em uma parte não secretante dá o cancro, não póde deixar de tomar a experiencia como confirmativa do que já a observação clinica lhe tinha mostrado. E confesse-se, porque é justiça confessal-o, que deu Hunter o maior e o mais alto exemplo de moralidade, que em syphiliographia se tem dado, porque parecendo-lhe necessario fazer a experiencia,

escolheu para victima a si proprio.—Praticou o contrario do que depois d'elle têm praticado muitos outros, que têm experimentado no homem, como se o fizessem *in anima vili*.

As consequencias foram terriveis para elle, que assim contrahiou uma infecção que depois se manifestou por irrupções successivas, como pôdem ver no seu livro.

E já que fallo da experimentação em syphiliographia, devo dizer-lhes, por amor da verdade, que os resultados obtidos seriam bastantes para desacredital-a completamente, se a imparcialidade no exame nos não levasse a attribuir á paixão de partido, o que só por leviandade se poderá attribuir ao processo.

Com as inoculações artificiaes tem-se provado, na questão da syphilis, tudo o que ha de mais opposto.—Foi pelas inoculações que se provou que o pus blennorrhagico produz o cancro, foi por ellas que depois se julgou provar que o não produz, foi por ellas que se demonstrou que os accidentes secundarios não eram contagiosos, foi por ellas que depois se provou que o eram, foi por ellas que se affirmou que o cancro infectante não era reinoculavel, foi por ellas que se verificou, e verifica ainda hoje, que o mais duro e mais infectante dos cancos se pôde reinocular, dadas certas condições.

Como vêem, a experimentação tem provado tudo em syphilis, tem provado cousas, que se conhece estarem muito longe da verdade.—O que acontece com a syphilis tem acontecido, posso dizel-o, em todos os ramos da medicina, quando a experimentação se emprega para chegar, não ao descobrimento de uma verdade occulta, que só pelas experiencias se viria a conhecer, mas sim á confirmação de uma idéa que já era preconcebida e affirmada, e que o furor da gloria quer fazer vingar a todo o transe.

A obra de Hunter não está no caso de ser regeitada como uma inutilidade, nem era capaz de produzir obra inferior um observador sagaz, um homem de talento, que tinha uma instrucção especial que o habilitava muito para estudar estas questões, instrucção que lhe provinha principalmente de estudos de anatomia e de physiologia, a que elle proprio tinha procedido. — Elle, que tinha executado de sociedade com seu irmão Guilherme varios trabalhos sobre os vasos lymphaticos, e tinha feito investigações sobre a inflammação, de que a physiologia pathologica ainda hoje aproveita — era um homem sagaz e observador, e que tinha sobretudo o merito de regular todo o estudo, toda a observação e toda a experiencia, pela logica, e a logica nem sempre tem sido a divindade adorada pela maior parte dos auctores, que têm modernamente tratado de assumptos de syphiliographia.

Quando Hunter estabeleceu os seus principios, foi no meio de uma reacção por assim dizer geral contra a doutrina que então vogava, se doutrina se lhe póde chamar, e que, á força de lhe faltarem principios, nada adiantava. — Quando Hunter procurou fazer leis onde cousa alguma se entendia, outros havia que ao mesmo tempo procuravam chegar a igual fim, e entre elles figurava um seu compatriota, Bell, que foi dos que mais trabalharam para o não-identismo. — Ao mesmo tempo que Bell em Inglaterra, trabalhava em França o seu traductor, que, se bem me lembro, foi Bousquillon, e com grande vigor dirigia a reacção, Tode em Copenhague.

Preparava-se por consequencia uma reforma das idéas velhas, por meio de uma revolução scientifica que por fim veio a ser aproveitada contra o identismo de Hunter, no qual deu golpe mortal Hernandez, como terão lido nas exposições preambulares de todos os modernos tratados de

doenças venereas, cuja fidelidade historica eu lhes vou proporcionar que apreciem.

Hernandez foi um medico da marinha franceza e professor de pathologia interna na escola de medicina naval de Toulon.—Tendo a Sociedade de Medicina de Besançon posto a concurso a these seguinte — *determinar por experiencias e observações concludentes, se ha identidade de natureza entre o virus da gonorrhœa virulenta e o da syphilis (verole); se uma pôde causar a outra, e se o tratamento que convém a uma, pôde ser applicavel a outra* — Hernandez concorreu ao premio que obteve, propondo-se a provar a não-identidade da gonorrhœa e da syphilis, isto por tres meios, a saber: — pela historia, pela experimentação e pela observação clinica.

Direi já que Hernandez não provou cousa alguma, e comtudo ganhou o premio do concurso, e ganhou-o, creio eu, menos pelo seu livro do que pelo livro ou memoria do seu competidor.

Querendo estabelecer que a blennorrhagia era uma doença, e o cancro, que então se não dividia em infectante e não infectante, era outra diversa e syphilitica, provou a não-identidade pela historia, sustentando que a blennorrhagia é molestia conhecida desde a mais alta antiguidade e a syphilis moderna e de origem americana. Entretanto as ulceras simples, ou cancros molles, são de data tão immemorial como as blennorrhagias, e onde uma se encontrar indicada ou descripta, encontra-se a outra tambem; mas como era necessario que o principio triumphasse, e como elle não podia suppor que a ulcera simples deixasse de ser virulenta, a sua investigação historica mostrou-lhe a a blennorrhagia nos documentos que consultou, e sem que se perceba como, deixou de lhe mostrar, mesmo ao pé, o cancro venereo. E assim satisfez Hernandez ao primeiro

ponto do seu programma—provar com a historia na mão, que a gonorrhœa sendo antiga, e a syphilis com o cancro sendo moderna, deviam ser males de diversa natureza.

Em quanto á segunda prova, que merece ser tratada mais demoradamente, guardal-a-hei para depois.

Em quanto á terceira, admittindo que a blennorrhagia podia ser seguida de infecção, sustentou que n'este caso a blennorrhagia era uma fôrma apparente, e no fundo continuava a ser uma doença diversa, provindo o corrimento de um cancro occulto, e assim creou uma hypothese apenas, que poz no logar da demonstração, e assim foi Hernandez o verdadeiro inventor do *cancro larvado*, de que depois Ricord se serviu tanto em proveito das suas opiniões.

Não é isto, porém, que verdadeiramente tem importancia para as escolas modernas.—O que nos trabalhos de Hernandez serviu principalmente para derrotar o identismo, e ainda hoje é invocado como a mais eloquente demonstração da falsidade d'esta doutrina, foi a prova experimental, a segunda do seu programma, aquella pela qual elle tornou evidente, que a materia da blennorrhagia inoculada artificialmente não podia dar a ulcera, que Hunter obtivera pelo mesmo factó experimental.—Hernandez, diz-se em todos os livros modernos, provou por numerosas experiencias, que não é possivel produzir cancros com as inoculações de pus blennorrhagico.

Os senhores vão maravilhar-se, quando eu lhes mostrar que as experiencias produziram exactamente o contrario do que se affirma.

Hernandez fez dezeseite inoculações e todas deram em resultado ulceras locaes semelhantes ao cancro!

Para que seja completo o effeito que procuro agora, que é convencel-os de quanto a verdade tem sido ultrajada

n'estas questões, eu tenho aqui a propria memoria de Hernandez, e a narração dos factos não será minha, mas d'elle proprio.

Muitas vezes tenho estudado este assumpto por curiosidade e lido as experiencias de Hernandez — ao principio indignava-me, hoje não; rio-me, quando chego a esta parte, e rio-me, porque as particularidades d'este caso lembram-me sempre uma historia que provavelmente conhecem, a de um certo santarrão que, abrasado em amor das verdades divinas, prometteu, para convencer os incredulos, fazer um verdadeiro milagre, e de facto os veio a converter por meio de um milagre falso.

N'uma terra qualquer vivia este santo e milagroso homem, temente a Deus, em extremo zeloso pela fé, e que se horrorisava de que os principios e crenças religiosas fossem cada vez mais despresadas pelo povo.—Depois de muitas predicas sem resultado algum, assentou em que a melhor maneira de o converter, era fazer um bom milagre, e combinou-se com um compadre para que em dia de maior reunião e a hora ajustada, n'uma feira ou n'uma festa, depois de feita a pregação sobre a necessidade de ter fé, esse compadre apparecesse fingindo-se cego, para que elle então lhe restituisse a vista e assim abalasse a todos com aquella grande prova do poder divino.

No dia aprasado o homem fez o discurso ou sermão, de que todos se riram segundo o velho costume, e quando lhe pareceu occasião opportuna para dar o golpe mestre, annunciou que ia mostrar aos incredulos o poder de Deus, e perguntou se não havia ali um cego que quizesse ver. O compadre que tivera outras cousas mais importantes a tratar, faltára ao ajuste, e quando elle chamou pelo cego, appareceu-lhe um que de facto o era, pedindo a restituição da vista. Passado o primeiro momento de atrapa-

lhação, o homem annunciou ao povo que não havia ali um cego, mas um máu peccador que queria zombar da graça divina fingindo-se privado da vista, e que elle ia provar o poder, de que se escarnecia, cegando-o devéras para que nunca mais pudesse zombar das cousas sanctas.

Toda a gente se converteu e acreditou, e parece que apenas um homem sensato, chegando-se ao auctor do milagre falso, lhe disse, muito baixinho para que o não apedrejassem, que não era para alentar a fé de ninguem o ver que se tirava, em nome de Deus, a vista a quem a tinha, quando o que se promettera era dal-a a quem a não tinha.

Ora, o mesmo se pôde dizer das experiencias de Hernandez. — Promettera elle converter ao não-identismo, fazendo inoculações de que não saíam cancos, mas quando os cancos, os verdadeiros cancos, appareceram em todos os inoculados, foi como o homem do milagre buscar umas rasões mais futeis que especiosas, para provar que eram cancos falsos, e tão falsos que, se appareciam era porque os inoculados soffriam, uns de escrofulas antigas, outros de escorbuto, outros de hemorrhoides, e outros de rheumatico, sendo estas as verdadeiras causas de apparecerem e não sararem de prompto aquellas ulceras, algumas das quaes foram seguidas de dores e de dartros, contra que se empregou o mercurio internamente.

Depois de analysar experiencias de outros, feitas no mesmo sentido, depois de ter dito que as de um certo cirurgião, se tinham dado resultado favoravel ao identismo, não eram para se acreditar, porque as fizera um cirurgião desconhecido, analysa a inoculação praticada por Hunter, e regeita igualmente o valor do seu resultado — *primo*, porque as ulceras obtidas se haviam curado por si mesmas

— *secundo*, porque o estado geral, que d'essas ulceras proveio, podia ser devido a outro accidente que infectasse, e Hunter, diz Hernandez, nem ao trabalho se deu de obter informações a este respeito.— Ora Hunter tinha feito a experiencia em si mesmo, e Hernandez analysando-a por esta fórma mostrava bem que fallava do que não conhecia!

Mas prosigamos.

Depois de analysar por este modo as experiencias alheias diz elle das suas proprias o seguinte, que traduzo :

«Consegui que alguns forçados, que temiam os trabalhos do arsenal, se submettessem a experiencias, que não podiam ser perigosas, e é d'estas experiencias que agora vou dar conta.

«Muitos dos forçados tinham gonorrhéas. Eu escolhi tres para me fornecerem o virus necessario. Conservei-os por muitos mezes, e foi durante este tempo que tiveram logar numerosas experiencias.

«Tres homens, muito sãos, e na força da idade, foram inoculados por vezes repetidas, na glande e no prepucio. A inoculação fazia-se, pondo na incisão feita com lanceta, muitos fios molhados na materia gonorrhéica. Houve sempre ulceras ligeiras, sem apparencia de cancrios, que saram facilmente com pensos os mais simples.

«Dois outros individuos, que tinham grande disposição para o escorbuto, sem comtudo ser bem desenvolvido, deram-me ulceras rebeldes, que resistiam a todos os meios locaes, e que não cederam senão aos excitantes, combinados com os acidos. Um d'elles tinha dores que percorriam o corpo; o pus da sua ulcera era sanioso, as carnes fungosas.

«Quatro rapazes tinham tido escrofulas bem pronunciadas, e ainda se lhes notava bem a côr escrofulosa.

As ulceras foram muito teimosas em tres; em dois tinham todas caracteres syphiliticos, e erupções herpeticas se mostraram algum tempo depois. N'estes dois, que tinham obstrucções no baixo ventre, não se poude obter a cura, senão pelo uso interno do mercurio doce. Havia comtudo certeza de não infecção venerea. Um estava nas galês havia tres annos, e o outro dois, e não eram do numero dos que tinham saído do arsenal.

«Um rapaz, filho de paes, que soffriam de gotta, e que tambem parecia predisposto para ella, foi inoculado na primavera. Estabeleceu-se a ulcera. O tempo humido fel-a peiorar; havia conjuntamente dores vagas e todos os desarranjos, que dependem da fraqueza dos orgãos. A vinda do calor promoveu a cura em muito pouco tempo.

«Um homem de cincoenta annos sujeito a hemorrhoides, tinha-as visto desaparecer successivamente.—Foi n'essa occasião que teve logar a inoculação. A ulcera tomou toda a apparencia de venerea: não se curou senão pela volta do fluxo hemorrhoidal.

«Em seis individuos de uma constituição fraca, irritavel, cachetica, houve ulceras teimosas em quatro, acompanhadas mesmo de dartros, e de dores em dois. Estas ulceras teimosas, acompanhadas ou não de dartros e de dores, não cederam senão a um longo uso de fortificantes internos. Os outros dois curaram-se com facilidade e só com pensos simples.

«Estas experiencias foram feitas em dezeseite pessoas. São as mais numerosas, e talvez as mais cuidadosas que tem sido feitas. Apresentam ellas resultados importantes. Vê-se que em cinco a cura foi prompta sem remedios internos e sem que as ulceras tivessem apparencia venerea.

«Nos outros houve ulceras teimosas, de que algumas tinham todas as apparencias syphiliticas, com symptomas

geraes que pareciam confirmal-o. Com certeza, se não houvesse tantas provas nos casos que citei, ter-se-iam tomado como taes. Entretanto, tudo provinha de vícios internos conhecidos; todas as ulceras cederam a meios proprios para destruir estes vícios, mas que não têm efficaçia alguma contra os symptomas da syphilis. Eu ter-me-hia enganado se não tivesse de antemão escolhido os mesmos individuos, e reconhecido bem o seu estado pathologico. »

Por gosto iria eu agora para diante, mas é necessario parar. Em desesete individuos, inocula-se o pus blennorrhagico, produzem-se em todos ulceras, umas com todo o aspecto de cancos venereos, outras seguidas de dartros e dores, outras curaveis pelo mercurio; e todavia, essas ulceras não são cancos, e esses dartros não são syphilis, porque não podiam ter cancos e syphilis, forçados que não saiam da galé!—Quer dizer, segundo Hernandez, o pus blennorrhagico inoculado, não dá cancos nem syphilis, e experimentalmente fica isso provado, porque sempre que o pus blennorrhagico foi experimentalmente inoculado, produziu cancos e por vezes syphilis!

Aqui tem os senhores o que certamente não esperavam—resultados positivos e completos, onde geralmente se diz que tinham sido negativos!

Parece-me estar auctorisado a dizer que a paixão de partido, o furor do triumpho, a obsecação da disputa, têm por vezes prejudicado as frias conclusões da rasão imparcial, e com maneiras apparentes de adiantar, tem effectivamente produzido o atrazo no assumpto de que nos occupamos.

Entretanto, correu, corre e ha de correr, que o golpe mortal na idéa de que o pus da blennorrhagia inoculado dá

o cancro — um dos dogmas fundamentaes dos identistas — foi dado por estas experiencias tão concludentes, que para sempre dispensavam a repetição de outras iguaes, feitas, como deviam ser, em larga escala.

Disse eu, que a victoria de Hernandez no concurso de Besançon era provavelmente devida mais á obra do contrario do que ao seu proprio trabalho, e para amostra, e para que se veja o modo como se tratava d'esta questão, e quaes eram os homens que a tratavam, limito-me apenas a ler a primeira observação de Fréteau, antagonista de Hernandez. Eu traduzo:

«No messidor do anno 12, madame S. M., habitando então uma pequena cidade da minha visinhança, reclamou os meus cuidados para uma doença, que se compunha dos symptomas seguintes, que eu julguei característicos de uma thisica pulmonar em segundo grau:—febre continua com exacerbações duas vezes por dia; tosse fatigante; dôr muito viva entre as omoplatas, sobretudo de noite; ardor na pelle e principalmente nas pernas; insomnias; escarros puriformes; oppressões; emagrecimento; taes eram os symptomas, de que a molestia tinha percorrido o circulo quando eu cheguei.

«Pensando que o vicio escrofuloso era a causa d'este mau estado, fiz á doente perguntas tendentes a esclarecer a opinião, que eu tinha formado. As respostas não foram muito luminosas, mas tendo-me certificado de que as glandulas maxillares estavam engorgitadas, não me ficou duvida alguma. No momento em que eu ia prescrever o tratamento, que a molestia indicava, madame S. M. disse que se tinha esquecido de fallar do ardor e da dôr consideravel, que soffria nas fauces, sobretudo quando engulia. Accrescentou ella, que dores não menos vivas nas articu-

lações a privavam de descansar, que estas dores só se faziam sentir de noite, e que a sua intensidade estava sempre na rasão directa do grau de calor da cama.

«Despertado por este raio de luz, prosegui no meu exame com mais escrupulo; e a inspecção da bôca fez-me ver no pilar direito uma ulceração marcada com os caracteres syphiliticos; a abobada palatina apresentava duas semelhantes; emfim o systema glandular bem examinado pareceu-me geralmente atacado. Desde este momento suspeitei que a repercussão do virus venereo podia ser a causa unica d'esta funesta doença. Probabilidades tiradas das confissões da doente sobre o uso de certos medicamentos fortificavam esta suspeita. As confissões do marido não me deixaram duvida alguma. Na época do seu casamento, tinha elle um resto de corrimento, que se tinha renovado pelos coitos repetidos, e de que sua esposa bem depressa se resentiu.

«Propuz a inoculação do virus syphilitico como o meio mais poderoso a meus olhos para desembaraçar o pulmão da influencia perniciosa d'este virus.

«O medico ordinario da doente não foi da minha opinião. Considerou mesmo perigoso o systema de tratamento que eu propunha. Um outro medico, chamado em conferencia, foi tambem da opinião contraria. Um tratamento anti-venereo produziu primeiro algum alivio nas dores; mas os pulmões pareciam estar fóra da acção dos meios pharmaceuticos, e o estado pathologico d'este orgão não tinha melhorado.

«Reuniram-se novamente os conferentes e a inoculação do virus syphilitico foi determinada.

«Foi-me confiada a execução. Uma sonda untada de materia gonorrhoeica foi introduzida no meato urinario, e deixada por duas horas em contacto com as partes. Seis ho-

ras depois da primeira applicação, a vèla carregada de um novo virus foi outra vez introduzida e deixada pelo mesmo espaço de tempo. No fim de quarenta e oito horas, a doente começou a queixar-se de comichão nas partes sexuaes.

«A dôr seguiu de perto, o fluxo blennorrhagico manifestou-se, e estava completamente estabelecido ao quinto dia. No setimo, a oppressão, tão temida, mostrava-se muito diminuida; e bem depressa todos os phenomenos pathologicos perderam da sua intensidade. A doente entrou no uso do leite cortado com aguas mineraes de Cauterets. Administraram-se-lhe pilulas compostas com a panacea mercurial, opio gommoso e extracto de quina.

«Quarenta dias se tinham passado depois da inoculação da gonorrhœa que continuava a correr, e a doente achou-se bastante bem para supportar alguns passeios a pé. Desde este momento, determinou-se um tratamento anti-venereo regular, que a restabeleceu completamente.

«Resulta d'esta observação:—1.º que as injecções adstringentes determinaram uma metastase gonorrhœica para o peito, garganta, paladar e glandulas lymphaticas, e que estes differentes orgãos foram atacados de uma affecção venerea confirmada—2.º que uma irritação blennorrhagica recente, estabelecida nos orgãos da geração, diminuiu a acção e a influencia venereas fixadas de uma maneira muito séria sobre todo o apparelho pulmonar e o systema lymphatico—3.º que todos estes phenomenos pathologicos cederam por fim a um tratamento anti-venereo, administrado methodicamente.»

Eis aqui um homem que, por meios de igual força, prova a thèse contraria á de Hernandez. — A uma doente que suppõe ter uma thisica, attribue doença syphilitica, e cura-a, provocando á blennorrhagia, que faz derivar para

a uréthra todo o virus, dando assim prova de que o virus blennorrhagico e o da syphilis são de igual natureza! Escuso de ler as outras observações que valem o mesmo, e desculpemos estes homens pelo tempo em que viveram.

Foi por estes meios que se fundou definitivamente o não identismo, e este deu lugar, em breve, a duas escolas que são a *unicista* e a *dualista*. — Os principios d'essas escolas conhecem-nos os senhores.

A *escola unicista* estabelece que a blennorrhagia é uma doença á parte, que não tem nada com as doenças syphiliticas, e que o cancro simples e o duro são doenças devidas ao virus syphilitico, um e unico — o cancro duro, accidente primitivo que ha de caracterisar um caso completo de syphilis — o cancro molle, accidente que póde tornar-se unicamente doença local, e só por excepção o primeiro termo de uma infecção geral.

A rasão d'esta differença entre os dois está principalmente na qualidade do doente e não da doença, está no terreno e não na semente.

O virus syphilitico, em uma certa e determinada pessoa produz o cancro duro, porque encontrou o terreno proprio para a syphilis se desenvolver, e em outro individuo produz o cancro molle porque encontrou terreno differente, proprio para elle tomar as suas fórmãs caracteristicas, improprio para o desenvolvimento da infecção.

Alguma vez por excepção o cancro molle, ao fim de tempo, como que apropria o terreno e é seguido então de infecção syphilitica. É a unica explicação que se póde dar d'estas differentes fórmãs de duas doenças, que não se confundem uma com a outra, explicação, contra a qual por emquanto basta apontar o seguinte facto conhecido de todos — o cancro duro e o cancro molle apparecem, e não

muito raras vezes, ambos na mesma pessoa. Não são poucos os casos, bem observados, de individuos que, tendo cancros duros, contrairam outros molles, e estas observações têm podido ser seguidas de modo que se nota claramente a evolução completa de cada uma d'estas doenças.

Mais ainda, o cancro molle alguma vez se enxerta sobre o duro e aqui se perde de todo a explicação de terrenos differentes.

A—*escola dualista*—estabelece pelo contrario que o cancro syphilitico é só um—o *cancro duro*—e que a ulcera molle, o cancro irritado, o cancro suppurativo, é proveniente de um virus de outra especie; mas como ha os casos em que o cancro molle evidentemente tem sido seguido de syphilis, a explicação que a escola dualista dá d'esta possibilidade, é que os dois cancros se podem fundir n'um hybridó, que será o cancro mixto, para nós criação phantastica como especie, e apenas factó possível, mas casual e transitorio; cancro mixto que as exigencias da doutrina, as urgencias de a defender, e mesmo, porque o não direi?—a extravagancia da concepção de alguns dualistas chegou ao ponto de acceitar e estabelecer como possível, o durar e transmittir-se sempre na mesma especie. Isto disse-se, sustentou-se e escreveu-se, para solver a difficuldade em que os dualistas se encontravam, quando tinham de explicar o modo e a razão por que a syphilis póde ser resultado do cancro molle.

Emquanto a este, quando não se acha conjugado com o duro, provém, segundo os mesmos dualistas, de um virus, outro e especial, o virus venereo, que só manifesta a sua acção por chagas locaes, e quando muito, póde estendel-a até ao bubão da virilha; e se este virus não dá effeitos geraes (e parece-me que, segundo taes doutrinarios,

deyemos louvar a Deus porque os não dá, quando não, os horrores que produziria, seriam enormes) se não dá, repito, effeitos geraes é porque reside no globulo purulento, e ao globulo purulento não é possivel passar á circulação, porque se passasse, diz Rollet, daria a multiplicação de chagas venereas por todo o corpo do doente!

Os senhores sabem o bastante de pathologia e physiologia pathologicas, para terem taes opiniões na consideração que merecem.

São tantas as feridas que os inoculadores tem feito para produzirem experimentalmente o cancro molle, e tantas vezes por consequencia se tem cortado e roto vasos, deixando-os com as bôcas abertas e promptos a sugarem o globulo purulento, que realmente confunde a condescendencia que vasos e globulos tem tido para com o dualismo, não recebendo o vaso este hospede tão perigoso, nem entrando o globulo por aquelle caminho tão facil!

Fallemos com seriedade e assentemos por uma vez, que se o globulo pode ir a toda a parte e em parte alguma dá signal da pretendida virulencia venerea, é porque o virus do cancro molle não existe, é porque não passa de ser um producto imaginario, que o bom senso e o interesse scientifico mandam regeitar.

O mesmo digo do cancro larvado, necessario para explicar *todos* os casos de infecção por blennorrhagia.

Passando ligeiramente em revista estas diversas escolas, tenho de pronunciar-me a respeito das questões duvidosas, e dizer qual a minha opinião, pois é essa que os senhores desejam saber.

Direi que em cada uma d'ellas ha, no meu modo de entender, cousas aproveitaveis e cousas para desprezar, verdades e erros que convem discriminar.

Quando a escola identista estabelece que o virus produz effeitos locais de irritação, entendo que diz uma verdade, uma vez que se attribua ao pus tudo o que é de irritação e ao virus tudo o que é de infecção.

Quando estabelece que o pus da blennorrhagia, inoculado, pode dar lugar ao cancro molle, aceito isso como uma verdade, porque está demonstrado pela experiencia. Quando estabelece que o pus do cancro pode dar lugar á blennorrhagia, aceito-o igualmente porque está demonstrado pela observação.

Quando a escola de Hunter estabelece que a blennorrhagia é uma doença inflammatoria, curavel pelos mesmos meios applicaveis a outras inflammações, mas podendo ser seguida de infecção ainda que excepcionalmente, tambem aceito essa opinião como verdadeira, pelas razões que exporei mais tarde.

Quando o unicismo estabelece que o cancro duro hade ser seguido de syphilis, expõe uma verdade que aceito, como aceito tambem que a dureza seja já o primeiro signal de infecção.

Quando esta escola diz que o cancro molle pode ser seguido de syphilis constitucional, encontro ahi uma verdade; mas quando diz que este cancro é uma doença produzida pelo virus syphilitico, tenho de o negar como um erro. Quando emfim assenta que a blennorrhagia não é doença syphilitica, como verdade o aceito tambem.

Quando o dualismo estabelece que o cancro duro é o unico accidente primitivo da syphilis, não admitto tal opinião, porque ha muitas outras lesões locais, que podem ser os determinantes primarios da infecção.

Quando o dualismo assenta que o cancro molle é uma doença de natureza differente do cancro duro, aceito como asserção verdadeira, mas quando affirma que jámais será

seguido de syphilis geral, regeito esta affirmativa por estar em contradicção com os factos os mais bem interpretados.

Quando estabelece que a blennorrhagia é uma doença diversa das syphiliticas, concordo plenamente, mas quando assevera que em *todos* os casos de blennorrhagia infectante hade haver um cancro larvado, sou de opinião contraria a esta.

Finalmente, quando estabelece que a infecção syphilitica no cancro molle deve explicar-se pelo cancro mixto, *con-nubio*, de que sae uma especie áparte, nego isso, não como erro completo, mas como interpretação falsa de um facto puramente accidental, e sempre excepcional.

Dito isto, deixo de parte tudo quanto entre as diversas escolas se sustentou de mais encontrado emquanto aos accidentes constitucionaes, porque já deixou de existir o desaccordo no que são pontos essenciaes, e limitando a analyse e a critica ás questões doutrinaes, relativas ás lesões locaes e primitivas, irei nas lições seguintes demonstrando as proposições que estabeleci, e as opiniões que acabo de avançar.

LIÇÃO TERCEIRA

LIÇÃO TERCEIRA

15 de dezembro de 1877

Revista dos principios doutrinaes.—Principios a admittir e principios a regeitar.—Hypothese de um virus blennorrhagico.—Refutação.—Natureza simples da blennorrhagia.—Cura da blennorrhagia.—Hypothese de um virus venereo.—Refutação.—Natureza simples do cancro molle.

Acabei, meus senhores, na ultima conferencia, por fazer uma resenha das principaes doutrinas, que hoje são attendidas e discutidas em syphiliographia, e como se devem lembrar, tive o arrojo de metter n'esse numero os principios da escola identista, os quaes, segundo a opinião geral, são bastante falsos e absurdos, para que possam ser levantados á altura dos dogmas das duas escolas chamadas—unicista e dualista—unicas que parece terem a importancia e o direito de ver as suas leis e principios doutrinaes em exame e discussão.

Disse então, que não podiamos deixar de attender tambem ás ideas dos identistas, porque haveria não só injustiça, mas prejuizo nosso em as esquecer.—Haveria injustiça, porque Hunter foi um dos que mais trabalharam em assumptos de syphiliographia, e quem melhor preparou o

caminho para os que vieram depois, e prejuizo para nós porque, se ha erros na sua doutrina, tambem existem muitas verdades por entre elles, e a verdade em cousas de sciencia, como em tudo o mais, vae procurar-se a todos os tempos e a toda a parte, e não se despreza por antiga, porque é a unica cousa n'este mundo, creio eu, que apezar de velha é sempre nova.

Torno a fazer hoje a revista d'esses principios e a pas-sal-os por nova analyse, para os avaliarmos como homens de sciencia e acharmo-lhes a significação, sobretudo na parte que é agora para nós a questão principal, isto é, a relativa aos accidentes primitivos.

Quando Hunter avançou (e nomeio Hunter, não porque fosse este grande homem o unico identista, mas porque foi o primeiro que traçou as regras da sua escola) que o virus infecta e irrita, disse-o, porque entendeu que o pus era o seu unico vehiculo; porém, a observação e a experiencia posteriores vieram demonstrar, que ha outros conductores para elle sem ser o pus e permittiram ver, de modo a não deixar duvida, que é o virus que infecta e o pus que irrita e inflamma.

O pus blennorrhagico, disse Hunter, inoculado, dá o cancro — a materia do cancro posta na urethra dá a blennorrhagia. Elle não distinguia a differença de natureza das duas ulceras, a que hoje se chama molle e dura, ou simples e infectante, e occupando-se unicamente do que eram doenças locaes suppuradas, estabeleceu e só quiz estabelecer, que com a mesma materia irritante se produzia, no caso de blennorrhagia secreção purulenta sem ulcera, ao que a disposição anatomica da urethra se prestava, e no caso do cancro suppuração por ulcera prévia e necessaria, porque o tecido externo só isso permittia. A infecção geral era um

outro facto que elle teve o cuidado de notar, que se dava independentemente da suppuração, pois que esta não era necessaria para aquelle effeito. Dizendo isto affirmou uma verdade, como outro dia lhes mostrei que se veio a verificar pelas experiencias, que o propugnador d'esta doutrina fez em si proprio, e como certamente ficou claro, que se confirmou tambem pelas experiencias dos que pretenderam, por novas inoculações, combater este asserto.

A blennorrhagia é, disse elle, uma doença inflammatoria, e todos os accidentes, todos os symptomas de inflamação, que pela blennorrhagia apparecem, como são a orchite, a cystite e a arthrite, todos esses são já phenomenos sympathicos. É esta tambem' uma verdade, que não pode recusar-se.

Entretanto, o corrimento pode ser virulento, e isso acontece em casos, que elle marcou por numeros de que me não recordo agora, mas que bem dão a entender que os tomou como raros e excepçionaes. Ainda n'esta parte, o que Hunter asseverou, está hoje em harmonia com o que mostra a pratica de todos.

Tudo quanto asseverou a respeito d'esta doença, o corrimento da urethra, affirmou-o igualmente a respeito do que chamou gonorrhœa externa, que é a inflamação do tegumento da glande e do prepucio, balanoposthite, inflamação que pode nascer, crescer e durar, similhantemente á blennorrhagia, nos individuos, que por terem phimosis, tem mais fina, humida e irritavel a membrana mucosa d'aquellas partes.

Disseram os unicistas, que a blennorrhagia devia ser tomada como doença inteiramente diversa, pela sua natureza, do cancro, quer molle quer duro, e admittindo que ella podesse alguma vez ser seguida de infecção geral, encos-

taram-se um tanto á rasão adduzida pelos dualistas, de que n'esse caso o estado geral só podia ser devido ao cancro occulto na urethra, ou cancro *larvado*. A seu tempo avaliaremos esta opinião, para mostrar que o cancro occulto pode dar-se, mas não é elle, só elle, que dá a infecção syphilitica, havendo portanto factos em que a blennorrhagia é o unico agente d'essa infecção.

Para os unicistas tambem, o cancro simples e o infectante, ou molle e duro, são duas doenças diversas pela fórma, mas identicas pela natureza, e ambas provenientes do virus syphilitico; e assentam elles, em relação ás differenças grandes que ha entre uma e outra lesões locaes, que provenham do terreno e não da semente. Um individuo, bem disposto para contrahir a syphilis e manifestar, logo na lesão primitiva aquelles caracteres proprios do cancro infectante, tem o cancro duro. Um individuo, mal disposto para estas manifestações, tem o cancro molle. Algumas vezes comtudo, o cancro molle é seguido de effeitos geraes, mas isso por excepção.

Contra esta variação da receptividade, explicação unica dos unicistas, já lhes fiz notar que é vaga de mais para ser scientifica, e que ha os factos observados de poderem co-existir no mesmo individuo ulcera dura e ulcera molle, e o facto tambem observado, e hoje experimentado, do cancro molle se enxertar sobre o duro, e formar o que os dualistas chamam cancro mixto, sendo o terreno o mesmo, e portanto improprio para uma das duas doenças.

Os dualistas assentaram, que ha nas doenças venereas dois virus inteiramente diversos um do outro, emquanto á sua natureza e emquanto aos seus resultados—um, o syphilitico, que produz o cancro duro e infectante, o qual se distingue de qualquer outra ulcera dos órgãos genitales,

porque não pode ser reinoculado no mesmo individuo — e outro, o virus venereo, o da ulcera simples ou cancro molle, tão activo, tão energico, tão desgraçado nos seus resultados (por hypothese, já se vê) que, se alguma vez pudesse o globulo purulento, em que elle reside, passar do ponto em que primeiro o virus actuou e produziu a supuração, causaria horror, pelos seus effeitos, porque levaria até ao infinito o sem numero de chagas, de que cobriria o paciente, porque, n'uma palavra, encher-lhe-ia o corpo de cancros molles. Felizmente, isto nunca se deu, nem dará, porque o virus do cancro molle nunca pode passar á circulação, como disse Rollet!

Já lhes lembrei as doutrinas modernas de physiologia pathologica, que demonstram a emigração possivel dos globulos purulentos, e disse-lhes o que a experimentação tem feito, em repetidas inoculações do pus do cancro molle, para que tenham esta utopia na consideração que merece.

Para a blennorrhagia existe ainda, se não para todos os dualistas para alguns d'elles e principalmente Rollet, um terceiro virus que denominam *blennorrhagico*. Como o do cancro simples, este virus é igualmente imaginario.

Ainda segundo a escola dualista, quando a blennorrhagia seja seguida de infecção, hade necessariamente dar-se a hypothese de Hernandez e Ricord, a de haver apenas doença blennorrhagica pela fôrma apparente, mas na realidade um cancro infectante — *larvado* — occulto na urethra.

Digo eu — que a doutrina de Hunter é verdadeira, emquanto ao ponto em que assenta, que o pus hade dar logar a effeitos locaes de irritação e depois inflammação, á qual se siga secreção abundantissima da urethra, ou secreção mais ou menos abundantes em superficies que não sejam da urethra, e pode dar logar, sendo inoculado, ao cancro.

Acceito esta opinião e digo—que o pus do cancro, depositado sobre a superficie da urethra, pode produzir a blennorrhagia. Esta é doença inflammatoria, comparavel a todas as outras inflammações, seguida de accidentes, que são ou de sympathia ou de metastase.

Digo tambem—que a blennorrhagia (quando provenha de um syphilitico) pode ser seguida de infecção geral, não sendo necessario recorrer á existencia do cancro *larvado*.

Emquanto a virus, admitto a existencia de um e unico, o syphilitico, e n'esta parte sou unicista, mas deixo de o ser no que toca a admittir, que seja o virus syphilitico o determinante das ulceras ou cancros simples, que reputo de natureza diversa, e só possiveis de darem a infecção geral, porque casualmente adquiram a qualidade virulenta, provindo de um atacado de syphilis.

Affasto-me tambem dos unicistas, quanto á necessidade de distinguir a natureza da blennorrhagia da do cancro molle.

Nego, contra os dualistas, a existencia do virus venereo; afasto-me completamente d'esta opinião, e affirmo que não ha argumento algum de valor para a sustentar; contra elles nego tambem a existencia do virus blennorrhagico, e nego ainda a necessidade do cancro *larvado*, em *todos* os casos de blennorrhagia infectante, e nego mais o cancro mixto, tal como elles o entendem.

A demonstração irá saindo do que for dizendo.

Assentes estes principios, já perceberão que a blennorrhagia e o cancro molle são, na minha opinião, doenças independentes da acção do virus syphilitico ou qualquer outro, mas, como podem figurar na clinica de accidentes primitivos da infecção syphilitica, cumpre-me agora dizer o que sejam por si mesmos, para depois estudar o grande grupo d'esses accidentes primitivos, e vermos como entre elles po-

dem, ainda que por excepção, figurar alguma vez o cancro molle e a gonorrhœa, pelo modo que explicarei.

Passo a estudar a blennorrhagia, e devo notar que sempre que até aqui empreguei esta denominação, referindo-me a Hunter e antecessores, não quiz de modo algum attribuir-lh'a, mas só fazer-me entender melhor. De resto, a explicação é talvez desnecessaria, porque todos sabem que Hunter designava o corrimento urethral pela palavra—gonorrhœa. Igualmente para maior clareza, tenho usado e usarei dos termos—cancro molle e cancro duro—mais geralmente adoptados, comquanto não me pareçam os mais proprios.

A palavra *blennorrhagia* foi creada por Swediaur, e foi elle o primeiro que assentou que podia haver gonorrhœas inflammatorias simples, e outras virulentas e infectantes; e os casos que lhe serviram para fundar esta doutrina, realisaram-se n'elle proprio.

Teve Swediaur um corrimento, que foi seguido de certos padecimentos, que julgou serem syphiliticos. Adquiriu essa convicção, por aquillo mesmo que soffreu, e ficou acreditando na existencia da blennorrhagia virulenta; mas como via pela clinica, que ella deixava a maior parte das vezes de ser seguida de accidentes de infecção, veio-lhe á idea que podia haver outras de natureza mais simples, e á maneira de Hunter, escolhendo-se a si proprio para objecto da experiencia, fez na urethra uma injecção com uma substancia ammoniacal, a que se seguiu uma irritação e logo depois evidente inflammação. Isto foi bastante para avançar que, alem das causas que podiam produzir tal effeito na união dos dois sexos, outras poderia haver que o determinassem tambem, e então, por analogia, claro ficava que as blennorrhagias, devidas aos contactos genitales, se-

riam umas causadas pelo virus e outras por causas irritantes não virulentas.

Admittindo eu, como admitto, que a blennorrhagia é uma doença simplesmente inflammatoria, estou dispensado de fazer a analysê de todas as hypotheses, que tem sido apresentadas sobre a essencia do pretendido virus blennorrhagico, tanto mais que, se os senhores tiverem a curiosidade de conhecer este ponto da historia dos males venereos, podem encontrar a bastante noticia no *Tratado* de Martin e Belhomme, livro que lhes cito sempre, de preferencia a outros, por ser muito completo, mesmo apezar das suas exaggerações no sentido do dualismo, e por ter o bom e duplo predicado de ser claro e laconico.

A blennorrhagia não provém de um virus especial, e não provém, porque os argumentos que tem sido indicados a favor d'esta opinião, não podem ter valor.

A blennorrhagia é por alguns dualistas considerada doença virulenta—*primo*, por poder acompanhar-se de symptomas geraes (mal attribuidos á infecção) symptomas produzidos por inflammações que vem a distancia, como são as dos testiculos, as da bexiga e principalmente as das articulações, as ultimas das quaes, segundo Diday, tem sido mal comparadas ás arthrites rheumaticas —*secundo*, porque tem incubação; e asseveram que, entre o acto que ha de determinar a doença e o primeiro apparecimento do corrimento, ha de mediar sempre um certo espaço de tempo, que vae de muitas horas a muitos dias, e dizem elles que esta é a expressão verdadeira e irrefutavel de que existe um virus para tal molestia —*tertio*, porque provém sempre de outra, e dá de si sempre outra da mesma natureza, o que é o mesmo que dizer—é uma doença virulenta, porque é contagiosa.

Quanto aos symptomas geraes, não é necessario insistir

muito na historia d'elles, para que se convençam de que não são *symptomas* de infecção, embora Diday diga—que o *rheumatismo blennorrhagico* differe do *commum*, em a *arthritis* não ser intensa, não ser multipla, não ser deslocavel, não ser febril, e não ter *complicações visceraes*.

Não é exacto isto.

O *rheumatismo dos blennorrhagicos* pode ser intenso, febril, multiplo, erratico, e ter *repercussões visceraes*, ou deixar de ser tudo isso, tanto como os outros *rheumatismos*, e não passa na *blennorrhagia* de um *epiphenomeno*, que para mim tem a mesma explicação, que nos outros casos.—Por acção reflexa, que tem o seu ponto de partida na *urethra*, pode o rim congestionar-se, como se congestiona na gravidez, nas fortes impressões de frio, nos transtornos de circulação, etc., e ser esta congestão o impedimento á perfeição da secreção urinaria.

Então os *productos uricos* não eliminados operam por *metastase*, nas *serosas* e *tecidos fibrosos*, dando *inflamações rheumaticas*, mais ou menos intensas e espalhadas, conforme é maior ou menor o grau ou a duração da *perversão renal*.

N'este *rheumatismo*, como em todos os que se produzem fóra do vicio herdado, ha a mesma variedade, emquanto á intensidade e gravidade, e se ha muitos casos, em que as cousas se passam como Diday as refere, outros ha em que se passam de uma maneira muito differente. *Apparecem rheumatismos blennorrhagicos* com febre, outros que se deslocam de uma parte para outra, e outros tão dolorosos, que condemnam os pobres doentes a estarem na mais completa *immobilidade*. N'um grande hospital observa-se esta variedade, e os senhores mesmo a tem visto e hão de ver.

Emquanto á *incubação*, a que se passa na *blennorrhagia* é a mesma que se dá no *cancro molle* e nas *doenças mais*

ou menos suppurativas de todas as membranas mucosas, havendo sempre uma distancia de tempo muito apreciavel, entre o apparecimento dos corrimentos e a causa que os determina.

Sabem que isto acontece nos mais vulgares defluxos, e Ricord, que assentava que a blennorrhagia não era doença virulenta, e para quem era por conseguinte de necessidade, que não tivesse incubação, serviu-se da comparação com o que se passa na coryza para negal-a.

Effectivamente basta considerar, que hade fazer-se a infiltração do pus nas cellulas epitheliaes da urethra, avançar camada por camada, seguir-se-lhe a irritação cellular, vir depois a irritação vascular, estabelecer-se de vez a inflammação, e produzir-se emfim a suppuração, para se perceber que um grande espaço de tempo deve mediar entre a acção da causa e o seu effeito, espaço de tempo maior ou menor, conforme o vigor da causa e a irritabilidade do contagiado. Se isto tem de chamar-se incubação, incubação será a distancia entre todas as causas e todos os effeitos, e o mesmo espinho cravado nas carnes, deve dizer-se que tem incubação, porque só ao cabo de tempo produz a suppuração.

A terceira rasão, olhada como a de mais valor para a hypothese do virus, é a de ser a doença eminentemente contagiosa, e mais duradoura e violenta que a simples urethrite, que não nasça de actos genitales, de modo que a intensidade, o ser contagiosa, e provir de actos venereos, são, por assim dizer, os fiadores da sua qualidade virulenta ou especifica.

Em primeiro lugar, direi que a caracteristica de um virus não está só n'isso, mas principalmente na germinação geral que produz uma verdadeira infecção do todo, uma doença *totius substantiae*.

Em segundo lugar, acrescentarei que a intensidade e a propriedade contagiosa de uma blennorrhagia explicam-se perfeitamente, sem dependencia de um virus especifico e sem necessidade de acto venereo.

Ora, emquanto á não necessidade da procedencia vene-rea para que adquira o mais alto grau de gravidade, duração e complicações, cabe aqui o relatar-lhes a historia de um caso clinico, contra o valor do qual se não pode invocar a rasão, que tantas vezes tem servido para invalidar outras—qual é a de se dizer, que os doentes não são bons informadores de factos, cuja importancia desconhecem nem ao pé d'elles está sempre o medico, assistindo a tudo, para que possa depois concluir de acontecimentos, a que inter-currencias ignoradas poderão alterar a significação.

Sempre escrupuloso na escolha do que possa servir para fundamentar, não as minhas convicções que estão feitas, mas as suas que vou fazendo, darei como exemplos os que só possam merecer fé, e entre estes tem o primeiro lugar os que medicos de confiança tenham estudado dia por dia, hora por hora, por se terem dado em si proprios.

É d'esta ordem o que vou citar, e ainda algum outro que citarei mais tarde. Porque tenho plena confiança na exactidão d'estas historias, tel-a-hão os senhores igualmente, mas ainda assim, se para fortalecer devéras a convicção de alguém, fosse necessario pôr em evidencia a respeitabilidade das pessoas, declaro que estou auctorizado a narrar os factos e mesmo a declarar os nomes.

Um medico portuguez, perfeito conhecedor das questões de que me estou occupando, e curioso de achar a verdade entre tantas duvidas que se levantam, teve o infortunio de contrair uma blennorrhagia violentissima, nas seguintes circumstancias.

Tendo coito com mulher que o seu brio lhe não per-

mittia examinar, mas que por tudo e até pela apparencia sadia não ameaçava perigo, excoriou o freio traumaticamente n'esse acto. No mesmo dia, e pouco tempo depois, temendo que por ali lhe entrasse a doença, cauterisou-se profundamente com sulphato de cobre, o que produziu dor intensa; ainda mais quiz cauterisar, mas teve de parar pelo exaggerado da dor.—Poz em cima uns fios limpos e molhados, e deixou ficar. No dia seguinte, pelo lado direito do penis corria um cordão rubro e doloroso, que foi augmentando em vermelhidão, volume e dor, apparecendo mais tarde ingua na virilha direita.

Esta lymphangite, crescendo sempre, acabou por suppurar, dando uma serie de pequenos abcessos, dispostos em rosario, e decrescendo em tamanho da extremidade para a raiz do membro.—Tudo isto levou muito tempo, e ao cabo de annos, ainda hoje se podem observar dous pequenissimos orificios fistulosos, dos dois abcessos mais anteriores.

Um mez depois de notar os abcessos, e quando havia muito que a ferida cauterisada fechara já, tendo o doente cousas que o demoraram fóra de casa, desarranjou-se-lhe o apposito, e alguns fios molhados no pus do vaso lymphatico caíram dentro do prepucio, encostando-se ao meato urinario.—A isto succedeu-se uma blennorrhagia fortissima, que começou, durou e acabou, como todas as blennorrhagias da maxima intensidade, e que foi complicada de cystite, orchite primeiro n'um testiculo, depois no outro, e ainda outra vez no primeiro, e por fim um rheumatismo que correu as juntas dos membros inferiores, e foi fixar-se nas articulações da pelve, de tal modo incommodo, que a victima viu-se obrigada a estar, durante tres dias consecutivos, na mais completa immobibilidade.

Eis uma blennorrhagia, que não foi provocada por pus

venereo, e que adquiriu o maximo desenvolvimento das blennorrhagias venereas, e entretanto aqui a causa foi o pus lymphatico, proveniente de uma inflammação que teve a sua explicação n'uma susceptibilidade, idiosyncrasia, ou como queiram chamar-lhe, que mais tarde se descobriu.

Esta mesma pessoa, muito tempo depois, cauterisando uma aphta no bordo da lingua, tambem com sulphato de cobre e ao de leve, sentiu dor exaggerada, e appareceu-lhe lymphangite, que não chegou a suppurar, mas que se acompanhou de adenite volumosa e duradoura na região supra-hyoidêa.

Esta repetição de efeitos taes em pessoa, que nada de semelhante vira nos toques feitos com nitrato de prata, levou-a a tentar, passado tempo, mais outra vez a cauterisação pelo sulphato de cobre, e mais outra vez uma lymphangite foi o resultado.

Contra o valor que ligo a este caso, pode oppor-se que a urethrite, comparavel pela duração e pela força ás venereas, é verdade que não proveio de contagio, mas tambem não se provou, que podesse ella causar outras pelo mesmo contagio. A isso respondo eu—que o contagio está no pus vigoroso, que provém de partes em que predominam epithelios novos e tecido lymphatico, como já vou dizer, e que, se em vez d'estar n'isto, estivesse n'uma qualidade adquirida e conservada pelo corrimento, transmittindo-se continuamente, ficaria sem se comprehender como um fluxo urethral pode alternativamente ganhar e perder essa qualidade.

Ora, é isto o que se vê succeder, quando um individuo, podendo contagiar outros pela sua blennorrhagia, perde essa triste faculdade, porque a doença perde da sua agudeza passando a blennorrhœa, e torna de novo a possuil-a quando volta a formar-se bom pus, porque a doença torna

de novo a ser aguda, passando de blennorrhœa a blennorrhœgia por causas excitantes alheias aos actos sexuaes.— Observa-se isto, e não é rarissimo, nos que tem a chamada —*gotta militar*.

Muitos d'estes individuos, sujeitos a causas de irritação, sem outra deposição de novo pus, vêem a inflammação readquirir vigor e tornar-se mais violenta, tendo elles outra vez o poder de contagiar.— Se o contagio pode resultar de um augmento de inflammação, que uma irritação qualquer tenha provocado, este contagio não provem certamente de um virus.

Na verdade, não sei porque se não hade ter assentado que, n'este sentido, o pus é uma substancia sempre contagiosa de si, e tanto mais, quanto é sabido que reforça essa qualidade quando se produz em sitios, onde predominam certos elementos anatomicos; e isto está em harmonia com algumas experiencias feitas com o fim de averiguar este ponto, e entre outras apontarei as de Van Roesbroech, citado em varios livros de medicina, experiencias que consistiram em inocular o pus, produzido na conjunctiva ocular, sendo diversos os resultados obtidos, conforme o pus inoculado era colhido sobre a conjunctiva, ou por baixo d'ella, sendo o supra-conjunctival muitissimo contagioso, e o sub-conjunctival muito menos.

Foi em virtude d'estas experiencias, que este observador affirmou, que o pus era mais contagioso quanto mais mucoso era o sitio em que se produzia, sendo isso devido — disse elle — aos elementos epitheliaes que forram as cryptas da membrana mucosa.

Todos temos observado factos, embora muitos mais passem desapercibidos, de individuos que, tendo doenças mais ou menos pustulosas na pelle, as transmittem a outros, quando com elles tem contacto, e isto acontece, não só

n'aquellas em que existe um parasita, mas tambem nas que o não tem e nem um virus se lhes admitte.

Ha, por exemplo, uma erupção cutanea propria das pessoas enfraquecidas, que é um herpes egyptiaco, muitissimo semelhante ás pustulas conhecidas pelo nome de — *echtyma cacheticum*. — Esta doença não é só propria de pessoas idosas e cacheticas, como por primeira impressão poderiam acreditar, e attaca gente moça e forte, quando por um motivo qualquer passa por uma anemia, mais ou menos temporaria.

Quando depois exercerem a profissão, hão de ver, pois que não me persuado de que estes casos só estejam guardados para mim, hão de ver — digo — erupções d'esta ordem denunciarem pelo contagio actos ás vezes bem intimos.

Hão de ver pessoas novas, que se entregam com excesso aos prazeres do amor, homens e mulheres, ainda os mais limpos e puros de qualquer infecção, que casando-se e applicando-se com exaggeração aos actos repetidos, proprios da lua de mel, vem a cair n'um certo enfraquecimento, que resulta simultaneamente dos gastos excessivos de taes actos, da habitação mais demorada em ar confinado, emquanto dura a mutua adoração, e das digestões perturbadas e viciadas, como tão frequentemente acontece em taes occasiões. Sobrevem então, e não pouco, uma dermatose pustulosa, muito analoga ao *echtyma cacheticum*, e que pelo contagio se torna em extremo indiscreta, accusando as aproximações que facilitaram a transmissão de um para outro.

Não ha ainda muito tempo, fui eu chamado a casa de uma senhora bastante nova, muito amada de seu marido, tambem novo bastante, para a tratar de uma inflammção thoracica, ligeira bronchite, e logo na primeira visita no-

tei tres pustulas d'esta natureza no marido, duas na face e uma no pescoço.

Poucos dias depois observava eu uma pústula igual na face direita e outra na face esquerda da mulher, e pela muita confiança que tenho com o marido, que conheço desde pequeno, disse-lhe, ao sair, que enquanto estivesse assim não beijasse sua mulher. Respondeu-me sorrindo, que era desnecessaria a recommendação, porque sem estudos medicos já áquelle respeito sabia tanto como eu, e resolvera ter o cuidado, que lhe aconselhava.

Isto que acontece em relação a doenças bem caracterizadas e que tem um nome, pode acontecer nas erupções sem nome, nas mais benignas, nas que o vulgo chama borbulhas, e eu convido-os a fazerem uma experiencia simplicissima, que repetidamente tenho executado em mim proprio.

Quando tiverem no corpo uma crosta fresca, da mais innocente especie, transplantem-n'a para outra parte, applicando-a bem sobre a pelle, e hão de conseguir, teimando na experiencia, reproduzir crostas semelhantes nos sitios das implantações.

De resto, nada ha n'estes factos, que deva admirar-nos, e isto indica só, que as cellulas tegumentares podem ter no estado pathologico a mesma vitalidade, que se lhes conhece no estado physiologico. A epiderme, quando não esteja muito alterada e endurecida, conserva ainda depois de arrancada tanta vida nas uucções proprias, que enxertada em outros pontos, ahi continua a nutrir-se e a proliferar. Sabem mesmo os senhores, que isto está já aproveitado pela cirurgia moderna, a qual por meio d'estes enxertos epidermicos obtem a cicatrização das ulceras rebeldes.

Ora, assim como n'este caso a cellula normal vae dar o desenvolvimento normal onde elle faltava, n'aquelles

exemplos, que venho de lhes citar, as cellulas doentes vão dar a doença às cellulas que estavam sans. — Tudo isto trago eu aqui para dizer, que de facto o pus que se desenvolve em tecidos revestidos por elementos epitheliaes, e em que superabundam os vasos lymphaticos, é altamente contagioso — tudo isto vem para dizer, que o contagio e o virus não andam necessariamente associados, e que aquelle se pode dar sem este.

Com estes factos e rasões, com o caso clinico que lhes narrei, no qual a urethrite attingiu a maior gravidade sem o virus e o contagio, que, por idéas de escola, eram necessarios para lh'a dar, com outros casos, em que as blennorrhagias apparecem indubitavelmente sem virus, como são as determinadas por leucorrhœas aggravadas pela menstruação, e finalmente, com outros casos ainda, em que a blennorrhagia é produzida pela entrada na urethra do pus do cancro molle, no qual, segundo unicistas e dualistas, ha de haver um virus d'outra natureza; comtudo isto, e por tudo isto, concluo eu que a blennorrhagia não é doença virulenta, e que o pretendido virus blennorrhagico é uma entidade phantastica, para admittir a qual é necessario crer n'uma incubação, que não existe, n'uns effeitos geraes de infecção, que igualmente não existem, e n'um contagio que é real sim, mas que tanto precisa de um virus para se dar, como precisa em casos de certo modo analogos, nos quaes o mesmo contagio é real, e ninguem pensa em admittir virulencia.

Chegado aqui, e antes de passar adiante, como estou fallando por interesse seu e lhes quero dar noções, de que possam tirar proveito no exercicio da sua futura profissão, vou tocar de passagem em um ponto, que não serve para adiantar cousa alguma na questão que nos occupa — a da

syphillis — mas que é um objecto de pratica cirurgica, proveitoso portanto para quem se destina a ser clinico.

Quero fallar da cura da blennorrhagia.

Para o tratamento d'esta doença, existem muitos meios conhecidos, e entre elles alguns que são mais geralmente usados.—A blennorrhagia trata-se, com grande proveito, pelo uso interno dos balsamicos, ou pelas injecções.—No que toca a estas ultimas, ha o methodo chamado *abortivo*, que tem a pretensão de conseguir que um corrimento, atacado no começo, deixe de se desenvolver, podendo por consequencia acabar em poucos dias uma molestia repugnante e incommoda, que abandonada a si mesma leva muitos mezes a curar-se.—Entretanto vêem-se blennorrhagias, tratadas pelos balsamicos ou pelas injecções, durarem, durarem, e só acabarem por aquillo a que Hunter chamava o esgoto da reacção vital.

A prolongação da doença provém quasi sempre da falta de regra na applicação dos balsamicos, ou no uso das injecções, e é contra isso que os quero instruir.

Para ser curada pelo balsamico, é preciso que o remedio vá com a urina pôr-se em contacto com a parede da urethra, soffrendo ou não soffrendo, antes de lá chegar, transformações que pouco importam á clinica.

Tem-se dito, é verdade, que a acção do balsamico se dá por um effeito geral, indo no sangue a todas as membranas mucosas e operando n'ellas todas por igual fôrma.

Que isto não é assim, já a clinica o tinha assentado, vendo o balsamico curar a purgação da urethra no homem, e não curar a da vagina na mulher, mas mais claro ficou ainda, quando Ricord, administrando o medicamento a doentes que urinavam por fistulas, viu e fez ver, que a cura se dava das fistulas para traz e não se dava d'ellas para diante, e quando Hardy viu e fez ver, que as mulhe-

res, que tomavam copahiba, só curavam as vaginites injectando em si mesmas a propria urina.

É portanto necessario, que os balsamicos passem na urina, e o meio de o conseguir é não exaggerar as doses. N'esse exaggero está a razão da inefficacia do tratamento.

É assim, que tenho visto doentes, por deliberação sua ou mesmo por conselho medico, tomarem o medicamento mais usado, que é o balsamo de copahiba, e, porque é grande o desejo de se verem bons, ingerirem-n'ó em grande quantidade. Então a copahiba, já pela quantidade já porque muitas vezes é falsificada por outros oleos, sobretudo pelo de ricinos, actua como purgativo, sem effeito algum sensivel na marcha da purgação, o que leva a augmentar ainda mais a dose, repetindo-se os mesmos effeitos, vindo a curar-se a doença só por excepção e pela acção derivativa, e não como regra e pelo effeito local do medicamento.

Embora haja um methodo de tratamento, chamado — abortivo pelos balsamicos — e que consiste em usal-os em altas doses, fiquem sabendo que mais e melhor resultado produzem seis capsulas de copahiba por dia, duas por cada vez, do que uma, duas e mais duzias, como já tenho visto empregar.

Emquanto ao tratamento abortivo pelas injectões, sabem que está um pouco abandonado, porque as injectões causticas foram accusadas de produzir accidentes incommodos na occasião, e incommodos e perigosos no futuro.

As injectões causticas, que Ricord propoz logo no começo da doença, produzem effectivamente incommodos insupportaveis na occasião — mas não estou convencido de que causem com frequencia os resultados longinquos que se lhes attribuiram, determinando apertos de urethra. Bem pelo contrario, conheço casos d'este tratamento, feito ha

muitos annos, sem que até hoje os apertos apparecessem; mas uma vez que esses perigos se apontam, e que a condemnação vem de homens como Gosselin, indico-lhes outro meio melhor, que é a applicação, logo nos principios da blennorrhagia, de substancias que sem serem causticas, tenham a propriedade—permittam a palavra—de curtir o revestimento superficial da mucosa, substancias em que entra o tannino, e podem ser usadas por toda a gente. O meio ainda dá resultados nos periodos adiantados, mas então com a condição de mais demora no emprego.

Gasta-se largamente em Portugal uma injecção conhecida pelo nome de—*injecção de D. João*, que deve a sua provada efficacia, principalmente ao decocto concentrado da casca de carvalho, que n'ella entra conjunctamente com outras drogas.—O emprego d'esta ou outra analoga, ou mesmo de um cosimento de casca de carvalho, sem mais nada, dá admiraveis resultados, guardados certos preceitos, e quando se tiver um doente com intelligencia bastante para perceber a rasão do processo, e o cuidado sufficiente para pôr em pratica as regras que se lhe derem, pode annunciar-se-lhe, que a sua blennorrhagia assim tratada não passará além de poucos dias.

O meio é applicavel em todos os periodos do corrimento, como já disse, por mais dias nos adiantados, e nos atrazados por menos e por esta maneira. A primeira cousa é fazer a lavagem da urethra pela micção. Logo em seguida injecta se o remedio, de modo que banhe bem o canal, e se demore por um minuto, sempre com cuidado em que não caia na bexiga—Depois deixa-se sair livremente o excedente da injecção.—Á primeira applicação ha sempre uma dor viva mas passageira, á segunda menor, e á terceira ou quarta já se não sente incommodo algum.—Na micção seguinte á primeira applicação são arrastadas para

fôra cellulas de epithelio ennegrecidas, de envolta com a parte do injectado que ficára adherente á mucosa; repete-se a operação e torna a repetir-se, lavando sempre pela micção e injectando immediatamente depois.—Ao segundo dia, quando muito ao terceiro, o corrimento tem cessado de todo, e a urina arrasta para fóra uma substancia mais des-córada.—Para segurança do bom resultado, repete-se o mesmo por tantos dias, quantos foram os necessarios para o corrimento parar, e está alcançada definitivamente a cura.

O processo requer muita paciencia, mas bem empregada é ella para extinguir em tão pouco tempo um mal, que quasi sempre dura mezes.

Deixemos o incidente, e sigamos adiante.

Ha uma outra doença venerea, que, como a blennorrhagia, eu considero de natureza simples e por consequencia não virulenta—é o cancro molle, ou cancro simples. É esta uma lesão local, que para se distinguir de todas as mais ulceras, que possam provir de contagio por actos venereos, tem verdadeiramente o seu melhor caracteristico na vigorosa suppuração, pois todos os outros signaes são mais da região que da doença, e podem falhar quando fóra de certos pontos dos órgãos genitales.

O cancro molle, que vem á corôa da glande, ou á parte da glande ou do prepucio mais proxima da corôa, apresenta um cortado e levantado de bordos, que tem sido dados como característicos da sua natureza, quando são apenas o resultado da disposição anatomica da região, do modo por que o tegumento ali adhire ao tecido fibroso subjacente, em malhas pequenas e apertadas.

Os cancros simples, que vem a outros logares, e são numerosissimos os que a experimentação tem produzido e em que se nota sempre a mesma cousa, deixam de apresentar

aquella disposição, mal tida por característica da especie, podendo então confundir-se, pela fôrma, com qualquer ulcera pequena que tenha suppuração, a que pelo aspecto se possa chamar *de boa qualidade*—do mesmo modo que ulceras não venereas, produzidas na dita região, tomam as feições do cancro venereo, a ponto de enganarem o cirurgião desprevenido, como já o tinha dito Marston, que d'aqui a pouco citarei.

Porque é que esta doença ha de ser virulenta?—Ha de ser virulenta, segundo Rollet, pela hypothese possível de uma vez o virus passar ao sangue e vir então manifestar os seus effeitos geraes. Está ainda por apparecer um facto da generalisação d'aquelle virus tão especial. Ora, sé elle não tem manifestado até hoje e nunca ha de manifestar o seu effeito, por que se ha de dizer que existe?

Que é um virus?—É uma qualidade dada á substancia contagiosa, a qual prova depois o seu mau poder, transmittindo a mesma doença e dando effeitos geraes.—É condição essencial do virus, para ser tomado como tal, que produza a infecção do todo. Já por aqui se vê que o virus, no cancro molle, é hypothese para ser pensada.

E depois, se ha um virus especial no cancro molle, como é que esta ulcera pode provir das inoculações de diversas especies de pus?

Se se affirmou que a materia da blennorrhagia não dava o cancro, foi em virtude das experiencias de Hernandez, que provaram justamente o contrario, e no fim de tudo concordaram com a experiencia de Hunter, que se pretendia refutar.

Hunter inoculou em si mesmo o pus de uma blennorrhagia e teve uma ulcera, a que se seguiram accidentes constitucionaes.—Hernandez, para combater a idéa de Hunter, inoculou em dezeseite individuos o pus de tres

blennorrhagicos, e todos estes individuos tiveram ulceras locaes, algumas seguidas tambem de accidentes geraes.

É verdade que algumas experiencias, repetidas pela mesma fôrma, deram resultados negativos, mas essas não provam contra as bem succedidas. Tambem as inoculações dos accidentes secundarios da syphilis deixaram algumas vezes de dar resultados positivos, e todavia, porque outras vezes se obtiveram, ficou estabelecido, e bem, que o accidente secundario é inoculavel. Na mesma ordem de factos, um ou mais resultados negativos não podem, não devem, invalidar os positivos.

E devo tambem dizer-lhes, que d'estas experiencias instituidas contra a de Hunter, nem todas foram feitas, como deviam sel-o. Nas tão falladas de Bell, por exemplo, o pus da blennorrhagia não foi inoculado, como era necessario que o fosse, mas unica e simplesmente deposto entre a glande e o prepucio.

Pela minha parte, confesso, inoculei uma vez o pus blennorrhagico, e produzi o cancro, e se agora não experimento de novo, para que o verifiquem por seus olhos, é porque não tenho o direito de o fazer, porque é desnecessario provar por meios illicitos o que de sobra está provado, e afoutamente chamo illicita a esta experiencia, porque não é ella tão innocente como á primeira vista poderia parecer.

Ninguem que inocule o pus da blennorrhagia, pode ter a certeza de que não dará a syphilis ao inoculado, como aconteceu ao proprio Hunter, e tanto basta para condemnar a prova.

Como dizia portanto, o cancro venereo pode ser produzido pelo pus blennorrhagico inoculado.

Dir-se-ha — mas, n'esse caso, existia uma blennorrhagia, que era só apparente, quando na realidade a doença era

um cancro. Effectivamente, esta foi a rasão que fez calar por algum tempo os partidarios d'aquella opinião, e foi preciso que depois viessem novas inoculações, feitas com pus da gonorrhœa, a que chamaram externa, e houvesse a produção da ulcera molle por um pus tirado da balanite, que, estando bem á vista, deixava reconhecer que ali não existia cousa alguma, que podesse ser tomada como cancro, para que a asserção de Hunter readquirisse todo o seu valor.

Estas experiencias com o pus da blennorrhœgia externa fizeram-se com resultado, e é curioso que muitas d'ellas se executassem justamente no mesmo hospital *du Midi*, d'onde saiu a affirmativa contraria.

A noticia d'isto pode ser encontrada em uma *these*, defendida em 1845, na faculdade de Paris, por Bartholi.

Mais ainda, inoculações de pus não suspeito, por não ser de procedencia venerea, tem sido tambem praticadas e alguma vez com resultado positivo, e como prova limito-me agora a citar um homem, por todos respeitado como séria auctoridade em questões de syphiliographia, o medico militar inglez Dr. Marston.

Diz Marston o seguinte, que podem ler no notavel relatorio, publicado na *Lanceta ingleza* de 1862—primeiro semestre:— *Tenho visto (excepcionalmente é verdade) em lymphaticos e estrumosos, a inoculação do pus produzir pustulas e ulceras, imitando tanto o cancro venereo, que o cirurgião se enganaria se lhe occultassem a verdade.*

Temos por consequencia tambem cancros molles devidos a inoculação do pus simples.—Bastar-me-hia isso, para sustentar a opinião de que a ulcera molle não necessita de um virus especial, que a determine, mas tão empenhado estou em lhes demonstrar o que eu reputo a verdade, que me não contento com tão pouco, e vou adduzir mais argumentos.

Sabem que é um dogma do dualismo, que o signal pathognomonic por excellencia, pelo qual o cancro molle se pode distinguir do duro, é a reinoculação infallivel do primeiro, e a impossibilidade da reinoculação do segundo. — Do cancro duro disse Ricord, que era *jámais* reinoculavel. Infelizmente para a doutrina, quando Clerc poudo obter a reinoculação duas vezes por cem, Fournier tambem duas vezes por cem, e o mais ferrenho dos dualistas, Rollet, seis vezes por cem, o *jámais* de Ricord teve de desaparecer para dar logar a um envergonhado *quelquefois*, e o dualismo veio confessar que ha alguns cancros duros, que são *auto inoculaveis*. — Isto, que pela experimentação teve de conceder o dualismo, já a clinica o tinhá estabelecido, e nos livros dos mesmos dualistas se encontram as provas, a começar em Bassereau, na minha opinião um dos mais sensatos e respeitaveis auctores, que tem escripto sobre o nosso assumpto. — Ali, como em outras partes, podem encontrar casos de reinoculação do cancro duro, que não vem a ser mais do que cancros molles, produzidos pelo pus do cancro duro, o que é de todo impossivel, segundo a theoria.

É que a theoria dualista, pela fórma por que a crearam e conduziram, cada dia se vae condemnando a si mesma, e atrevo-me a dizer, que já vive de mais para o que tinha de viver.

Effectivamente, o cancro duro, tão diverso pela natureza do cancro molle, que até para cada um d'elles seria necessario um virus especial, pode produzir o cancro molle, não pelo effeito do seu virus, mas por effeito do seu pus.

O cancro duro deixa de ser reinoculavel, quando a sua secreção deixa de ser purulenta para passar a ser frouxa e sorosa, mas emquanto segrega pus, ou logo que por irritação volta a segregar-o, pode produzir por elle o cancro molle, o que está perfeitamente na minha these — que

o cancro molle é uma ulcera simples, devida ao pus e a nada mais.

Estou adivinhando a objecção, que se pode fazer ao que digo, oppondo-me a hypothese do cancro mixto, e affirmando-se-me que, quando o pus do cancro duro, no mesmo individuo ou em outro, dá logar ao molle, é porque lá estava o virus venereo tambem, é porque era uma ulcera mixta.

Deixando para mais tarde o fallar do cancro mixto, direi, por agora, que o duro ou infectante, depois de bem provado que não é mixto, porque, tentando reinoculal-o, se não consegue resultado positivo, torna-se de prompto reinoculavel, avivando-o e irritando-o sem adjunção de pus venereo. Foi isto o que fizeram e conseguiram Lee, excitando-o com uma pomada irritante, e Boeck simplesmente com fios seccos, é isto o que pode conseguir qualquer avivando-o por um simples attrito, que produza por nova inflammação o pus, que lá faltava.—Immediatamente a suppuração esteja estabelecida, a inoculação do seu producto dá em resultado um cancro molle.—Foi isto o que, sem cancro duro, conseguiu Kubner de Breslaw, produzindo, pela inoculação do pus da placa mucosa, cancos molles, duraveis por muitas semanas.

Esta faculdade de irritar até á suppuração um cancro duro, que estava frouxo, pelo simples attrito, observaram os senhores no anno passado, na aula de clinica, n um doente que já não sei a que alumno pertenceu, mas de que por certo se lembrarão, em eu recordando as particularidades.

Era um homem que occupava a cama 14, e que tinha um cancro duro na face interior do prepucio, com pleiade de infecção, e phimosis causada pela induração caracteristica.—Além do tratamento interno, mandou-se-lhe fazer

uma injeccão de lavagem, e a introducção diaria da seringa, que com o attrito irritava a ulcera duas vezes por dia, tornou-a dolorosa e vivamente suppurante, acabando tudo isso, quando se acabou com aquelle accessorio do tratamento.

Actualmente occupa a cama 26 um outro doente, que entrou com um cancro na coroa da glande, vermelho, doloroso e suppurante, capaz de enganar os inexperientes, e que de facto foi por alguns dos alumnos tido como molle.

Disse-lhes eu então que, por baixo d'aquelles symptomas falsos, se descobriam as feições de um cancro duro, ainda não bem pronunciadas, mas que melhor se veriam em passando aquelle irritação. — Effectivamente assim foi; a suppuração e a dor desapareceram, a cor mudou, veio depois a induração pathognomica, e hoje apparece o que era realmente sem deixar duvida alguma. Este cancro, confessou o doente, frouxo e indolente desde o principio, irritára-se com a applicação de uma pomada. É este pus dos cancros duros irritados, que reinoculado dá cancros simples, seja de que especie fôr a causa que irritou, e na ausencia do virus, que dizem ser proprio do cancro molle, o virus venereo.

Tenho-me demorado, talvez demasiado, em expor tantos factos e em analysal-os, porque com elles, e sem mais nada, fica exuberantemente demonstrado, que o cancro molle, se pode ser produzido pelo pus de outro igual, pelo pus da blennorrhagia, pelo pus do abcesso, pelo pus do cancro infectante, pelo pus da placa mucosa, não é com certeza filho de um virus, mas só um producto inflammatorio do pus, de qualquer qualidade que este seja.

Assim, se um virus deve ter uma procedencia certa, que aqui falta, e deve dar os resultados geraes, que aqui não

apparecem, o que resta para adduzir em defeza da existencia do virus venereo?—O contagio, a incubação e a forma da lezão?

O contagio não, porque ao cancro venereo é applicavel tudo quanto já disse, ao mesmo respeito, tratando da blennorrhagia. A incubação tambem não, porque ainda menos do que na blennorrhagia, se pode admittir no cancro molle. A fórma tambem não, pelas rasões já dadas no começo d'esta lição, e que agora confirmo com um exemplo.

Saiu, ha dois dias, da enfermaria de clinica um doente, que occupava a cama 23. Tinha elle entrado com duas ulceras na corôa da glande, verdadeiros cancrs molles pelo aspecto, e que como taes foram diagnosticadas pelo alumno encarregado da observação. Entretanto o doente insistiu em que aquellas lezões eram o resultado de operações praticadas fora do hospital, para extirpação de duas vegetações que estavam nos logares correspondentes.

Effectivamente, assim devia ser, porque não era esta uma invenção, que facilmente podesse occorrer ao doente, nem fim util haveria em invental-o.

Ulceras d'aquella apparencia e devidas á mesma causa não tem nada de raras; tenho-as visto muitas vezes, conhecem-se de todos os tempos, e ha, de um caso semelhante, uma observação detalhada e interessante, escripta no *Tra-tado de doenças venereas*, de Vidal de Cassis, observação notavel e historica, pelo muito que foi discutida e criticada n'aquelle tempo, em que tão acesa era a lucta contra o identismo.

Concluo, dizendo outra vez—o pus gerado nos orgãos genitales, altamente contagioso em virtude dos elementos anatomicos que o produzem, lymphaticos e epitheliaes, provoca, sem virus de especie alguma, inflammação e suppu-ração identicas em tecidos analogos, umas vezes sem ul-

ceração, porque encontra cellulas frescas, humidas e novas, que permitem como que uma endosmose facil, e uma facil extensão em superficie, outras vezes com ulceração, porque encontra cellulas, que se não renovam tanto, cellulas seccas, endurecidas, que resistem mais e tem de ser atacadas, por assim dizer, de baixo para cima, das subjacentes para as superficiaes, precedendo uma inoculação prévia, e sendo, portanto, verdadeira e bem fundada a concepção de Hunter.

Podemos agora entrar mais seguramente no estudo dos accidentes primitivos da syphilis, o que terá logar na proxima reunião.

LIÇÃO QUARTA

LIÇÃO QUARTA

20 de dezembro de 1877

Accidentes primarios da syphilis.—Syphilis *d'emblée*.—Accidentes primarios com fôrmas características, cancro duro e seus derivados.—Accidentes primarios sem fôrmas características, erosão, exulceração, papula escamosa.—Accidentes primarios com fôrmas alheias, herpes infectado, ecthyma.—A placa mucosa.

Vamos estudar hoje, meus senhores, o accidente primitivo da syphilis, quero dizer, a lezão local que é o primeiro facto obrigado na evolução de todo o caso de syphilis—lezão local que apparece a maior parte das vezes nos órgãos genitales, mas que tambem pode apparecer em outras regiões, lezão local que é quasi sempre filha de actos sexuaes, mas que pode resultar de outras causas, lezão local que é, segundo a expressão mais usual, a porta de entrada do virus, e na qual devem dar-se necessariamente duas condições—*primeira*, a de haver destruição de tecido, grande ou pequena, produzida por um traumatismo, ou mesmo por um anterior trabalho pathologico—*segunda*, a de uma substancia virulenta ser depositada sobre essa ferida ou ulceração.

Em relação a esta lezão local, causal do envenenamento

geral, duas cousas se podem dar inteiramente oppostas entre si, e são—*primeira*, o adquirir esse accidente, em virtude da influencia do virus, modificações symptomaticas, que desde logo permittam assentar o prognostico das manifestações constitucionaes—*segunda*, o conservar do principio ao fim fôrmas e aspecto, que não deixem reconhecer que por ali se fez a introduccão do virus na economia, ficando portanto o prognostico das manifestações geraes difficil umas vezes, impossivel mesmo outras.

No primeiro caso, o da facilidade do prognostico, estão o cancro duro e seus derivados; no segundo, o da difficuldade ou impossibilidade do mesmo prognostico, está a erosão, o cancro molle, a blennorrhagia e alguns mais, de que nos occuparemos.

Adquiram ou não essas lezões locaes, caracteres que a infecção lhe transmita, facilitem ou não facilitem ellas o prognostico d'essa infecção, para nós todas serão accidentes primitivos da syphilis, que por ellas entrou, e como taes serão aqui estudadas.

Estes accidentes primitivos podem variar muitissimo nas fôrmas, e é isso que eu pretendo fazer-lhes conhecer, arreigando-lhes tanto essa convicção nos animos, que não possam conservar illusões em sentido contrario, illusões extremamente perigosas na pratica.

Se em alguns casos o accidente primario tem fôrmas, que não deixam duvida emquanto ao diagnostico, e permittem o prognostico de uma infecção geral proxima, em outros faltam absolutamente caracteres, que levem a conhecer a sua má natureza, e, ainda quando d'ella se suspeite, o prognostico deve evitar-se, segundo prudentemente confessam os proprios dualistas, tendo de esperar-se seis semanas e mais, para então se dizer que o accidente era infectante. Ainda mais, outras vezes o accidente não só

não tem fórmulas típicas de infectante, mas tem-nas de outras espécies conhecidas, que na maioria dos casos apparecem sem syphilis, e faz-se então um diagnostico innocente, e de todo nem se pensa em prognostico de infecção constitucional, vindo as manifestações ultteriores mostrar que houve erro.

Já vêem que o estudo é de summo interesse e pede toda a sua attenção. Antes porém de o encetar, convem assentar uma questão prévia.

O accidente primitivo é o primeiro termo obrigado na evolução de todos os casos clinicos de syphilis, ou alguns pode haver, em que a primeira manifestação morbida, que appareça, seja a syphilide, tendo então a molestia dispensado a *porta de entrada*, e atacando, segundo a expressão consagrada, *d'emblée*?

Eu direi com toda a franqueza, que não posso responder a esta pergunta. Não sei se ha, ou não ha, syphilis *d'emblée*; comtudo, não posso deixar de dizer que, ao espirito de quem acceitar, como eu acceito, que em certos casos, uma materia que seja ao mesmo tempo irritante e infectante, possa produzir uma inflammação localisada, e depois, por troca de materiaes d'essa inflammação com os vasos sanguineos, dar a infecção, não repugna acceitar tambem, que uma materia virulenta mas não irritante, possa sem inflammação embeber por endosmose os tecidos, e passar assim ao sangue, para dar a generalisação do mal.

Eu explico melhor a minha idéa.

É hoje um facto admittido por muitos, e de que em boa fé se não pode duvidar, que a blennorrhagia pode ser seguida de syphilis geral. Sem prejudicar a questão do cancro *larvado*, em que tocarei d'aqui a pouco, admittam por um momento, que as cousas se passam d'esta maneira. O pus blennorrhagico, de sua natureza inflammatorio, e

vindo de um individuo syphilisado, traz por esta coincidência a qualidade infectante. Depositando-se na parede da urethra, constituida por cellulas epitheliaes frescas, novas, humidas e em constante formação, infiltra-as a pouco e pouco, camada por camada; essas cellulas infiltradas adquirem o poder virulento do pus que as infiltrou, o qual ao mesmo tempo, pela sua qualidade irritante, estabelece n'ellas a inflammação com o competente exsudado, a que será communicada a mesma virulencia. Declinando a inflammação, e chegado o periodo regressivo, os vasos tomarão a si os productos desagregados, que, arrastados pela circulação, levarão o virus a toda a parte.

Pois bem, se em vez do pus, vier de um syphilitico um humor innocente de si, mas virulento pela sua procedencia, este infiltrará do mesmo modo as cellulas, ás quaes dará a virulencia, camada por camada e sem reacção inflammatoria, indo depois os desassimilados levar, do mesmo modo e pela circulação, a infecção a toda a parte.

Por isso—dizia eu—ao espirito de quem acceitar uma das hypotheses, não repugna acceitar a outra, mas tudo isto é pura theoria, e uma hypothese não é a realidade. Vae larga distancia da conjectura aos factos, e por estes ainda até hoje se não provou a syphilis *d'emblée*.

Peço contrario, a clinica obriga a regeitar um tal processo de infecção, e se alguma vez o accidente primitivo tem escapado á observação, outras ha, em que se tem visto que escaparia, já porque era insignificante de dimensões e fórmãs, já porque estava escondido n'uma região, onde não tinha sido procurado ou onde não tinha sido achado.

Por outro lado, a experimentação vem de algum modo em appoio da clinica.

A curiosidade scientifica, levada a uma exaggeração, que certamente a moral condemna, tem feito com que a syphi-

lis, esta doença repugnante e má, haja sido inoculada repetidamente em individuos sãos, umas vezes em homens da sciencia, que se tem prestado a isso, pelo que devem ser considerados muito dignos de louvor, mas outras vezes, e é a maior parte, estas experiencias tem sido feitas nos hospitaes, em enfermos que vinham para se tratar, e não para adquirir doenças novas, n'um interesse que não era o d'elles.

Apezar de toda a indignação, de que um homem se posua para fulminar este procedimento, o facto é que as experiencias tem sido feitas, e seria levar muito longe o escrupulo senão me aproveitasse d'ellas.

Ora, n'estes casos de infecção experimental, e os que eu conheço sobem a mais de trinta, perto de quarenta, manifestou-se sempre uma lezão local, que não deixa a menor duvida de que o accidente primitivo é um facto obrigado de toda a infecção, pois, ainda que não ha perfeita igualdade entre a absorpção physiologica e a introducção por inoculação, é certo que em algum caso a ferida foi tão pequena e a incubação tão demorada, que deve suppor-se que, quando a influencia geral veio actuar sobre o ponto picado, já ahi havia o resultado perfeito de uma cicatrizaçãõ firme, e comtudo a papula inicial caracteristica, com todas as suas consequencias locaes, appareceu n'esses como nos outros.

Ainda que estes casos artificiaes não sejam comparaveis ao que pela hypothese foi estabelecido, pode até certo ponto concluir-se das manifestações obrigadas locaes, e consecutivas á cicatrizaçãõ, que a syphilis não apparece *d'emblée*.

Portanto, até nova demonstração, regeito a infecção syphilitica por absorpção physiologica, comquanto admittida por muitos homens notaveis, desde Cazenave até Després,

e tenho por necessario e indispensavel o accidente primitivo. Este accidente pode em certos casos—repito—ter fórmas bem caracterisadas, symptomas bem definidos, signaes pathognomonicos indubitaveis, e em vista d'elles o clinico, tendo já pela experiencia anterior adquirido o golpe de vista preciso para fazer o diagnostico, chega ao pé do doente e diz:—doença local infectante, manifestações proximas de infecção geral.

Em outros doentes, os signaes locaes de infecção deixam de existir e a lezão, que se encontra, é exactamente comparavel á mais simples esfoladura, e apenas o que faz suspeitar da sua natureza má, é a demora em fechar ou algum pormenor minimo de coloração, de resistencia ou de visinhança, como terei occasião de lhes indicar em lição especial, que reservo para o diagnostico.

Fica-se então em duvida, e ao doente que peça a certeza de um diagnostico, ou ao juiz que n'um caso de medicina legal exija, que se lhe responda precisamente á pergunta—se haverá, ou não, infecção syphilitica?—o clinico não pode responder, e apenas se limita a marcar um praso, dentro do qual a questão poderá ser resolvida.

Em outros emfim, a resposta poderá ser o dar ao doente como não provavel, a infecção que teme, e apesar de tudo realisar-se ella mais tarde.

Entre as doenças primitivas bem caracterisadas figura desde logo, na cabeça do rol, o chamado cancro duro, cancro infectante, ulcera callosa—grande, larga, nojenta, repugnante, mais ou menos excavada, apresentando um fundo pardacento, de aspecto ou grumoso ou lardaceo emquanto não entra no periodo da reparação, e quando este começa, uma cor de presunto, ou aquelle rosado desvanecido e frouxo, que apresentam os botões cicatriciaes fracos ou viciados;

ulcera com pouca secreção e descorada, indolente e tanto, que admira que tão grande chaga possa existir sem dôr, em órgãos tão sensíveis; ulcera com bordos característicos, obliquamente cortados, lançados em rampa; ulcera acompanhada de engorgitamento ganglionar, inguinal e significativo; ulcera, finalmente, que tem o melhor dos signaes pathognomonicos n'aquella induração característica sobre que assenta, especie de placa cartilaginea, que occupa extensão proporcional á lezão ulcerosa, com bordos que acabam abruptamente na espessura dos tecidos, e que, sendo apalpados pelo observador, dão a sensação de resistencia que daria uma lamina elastica, que ali tivesse sido introduzida e que só com esforço se poderia dobrar.

Tal é o accidente primitivo, typico, infallivel, que, pelos signaes indicados, mereceu a denominação de cancro duro, ou cancro infectante, sendo para lamentar que reconhecendo-se depois, que o accidente primitivo podia deixar de ter estas feições para só apresentar fórmãs insignificantes, ainda para todos se conservasse um nome que pode enganar as pessoas, que começam estudos d'esta ordem.

Este cancro duro é o unico accidente primitivo da syphilis?

Tenho ouvido dizer que sim, e, pelo menos em Portugal, ha quem o diga. A medicos o tenho ouvido, e a alumnos dos que estão presentes tambem, e todavia esta opinião já é velha para que se sustente, e o bom juizo a confessa exclusiva de mais, desde que Bassereau, um dos primeiros, affirmou que a lezão inicial da syphilis podia ser uma *erosão* tão sem caracteres, que para com certeza se saber da sua natureza, era necessario esperar seis semanas, a ver se uma syphilide apparecia.

Todavia percebe-se bem, que aquella opinião ainda hoje seja seguida, quando se examina a maneira por que a theo-

ria dualista, depois de estabelecer que só o cancro duro infecta, vae especiosamente dando a mesma denominação a accidentes infectantes, que não são cancros, para assim se não confessar vencida, e enganando por tal fôrma os sinceros, que já de antemão seduzira com a precisão das suas leis.

Alem d'isso, esta idéa de que a syphilis ha de ter sempre, como accidente primitivo, uma lezão local *bem definida*, emquanto não vem as desillusões, dá uma especie de confiança em nós mesmos, e é agradável viver no descanso de que, sempre que se chegar ao pé de um doente, ha de elle apresentar, na fé de uma lei, signaes certos para o diagnostico.

Mas a idea é falsa mesmo perante o dualismo, doutrina que mais a sustentou e que mais com ella aproveitou. É falsa, porque os factos clinicos o estão demonstrando todos os dias, é falsa, porque estão tambem destruidas, como taes, as rasões em que se fundava.

O cancro duro foi considerado, não como uma fôrma, mas como uma especie, que por muito tempo se acreditou ser aquélla, em que unicamente residia a transmissibilidade da syphilis.—Pela experimentação se tinha provado que o accidente secundario não era inoculavel, e portanto não era contagioso; desde logo o contagio só podia dar-se pelo accidente primitivo, e portanto o cancro duro só podia provir do cancro duro e só podia transmittir outro cancro duro. Por isso a sua fôrma se conservava invariavel, como a de uma especie, que a clinica devia reconhecer por independente de todos os outros accidentes syphiliticos, e para a qual a experimentação fornecia um signal certissimo e caracteristico de differenciação das outras lezões locaes, qual era a d'elle não ser reinoculavel no mesmo individuo.

Tudo isto (já é tempo de affirmal-o) é falso, pois que o

cancro duro pode ser reinoculavel, pode conservar-se infectante e não ter a fôrma característica, que lhe dá a induração, e pode emfim provir de um e dar outro accidente syphilitico differente—erosão, papula, pustula, etc.

Visto que alguns dos que me ouvem creem na necessidade do cancro duro, como unico accidente primitivo, fundamentemos cada uma d'estas tres asserções.

Emquanto á primeira, prova-se com o que já lhes disse, estudando as procedencias experimentaes do cancro molle, devendo lembrar-se que em vista do que fizeram Lee, Boeck e Melchior Robert, lhes affirmei que todo o cancro duro é reinoculavel, excitando-o primeiro, para que se estabeleça a suppuração, que não tinha, o que, junto á circumstancia de mesmo sem irritação prévia elle poder conservar-se purulento, no grau necessario para alguma vez ter sido reinoculado por homens insuspeitos, como Fournier e Rollet, basta—digo—para definitivamente estabelecer, que o tal signal pathognomonic da irreinoculabilidade é illusorio.

Emquanto á fixidez da fôrma, prova contra ella a clinica, provam contra ella os proprios dualistas, quando, conservando a denominação de cancro, designam assim lezões que estão muito longe de se parecerem com aquella, para que tal nome foi creado, como são todas as que Bassereau comprehendeu na palavra *erosão cancriforme*, e Fournier no grupo dos que elle chamou *cancros anões*. Contra a fixidez da fôrma provariam ainda, sem mais nada, as variantes do cancro duro por attenuação de caracteres, o que logo leva a suppor que alguma vez falem de todo.

Nem isto podia deixar de ser, visto que a fôrma typica vem da induração, e a induração é uma neoplasia, que resulta de dois factores, um dos quaes pode faltar; factores que são, de um lado o virus syphilitico, e do outro o te-

cido embryonario, os elementos anatomicos novos, que eram destinados á reparação da ferida ou ulcera, e que o virus viciou no seu desenvolvimento e no seu destino.

Sobre a parte histologica d'esta neoplasia não posso eu agora demorar-me, nem haveria proveito em que me demorasse, porque está ella bem exposta, e com o desenvolvimento bastante, no *Tratado* de Martin e Belhomme, onde os senhores podem inteirar-se das observações e idéas dos homens, que são auctoridades n'essas materias, a começar em Virchow e Robin. Ahi encontrarão, entre outras, a opinião do inglez Michaelis, que encara o agrupamento dos elementos novos que constituem a neoplasia, por uma fórma que é regeitada por todos os outros, e ao mesmo tempo serve-se de uma expressão, que os auctores do *Tratado* reputam incomprehensivel, e que emquanto a mim é feliz para fazer entender bem a sua natureza — *A induração*, diz Michaelis, *representa a reacção do virus sobre o plasma*.

Plasma é a palavra, que desde Hunter significa o que hoje chamamos exsudado, e a phrase de Michaelis vem a dizer, que a induração provém da reacção do virus sobre o exsudado, isto é, sobre o que d'esse exsudado deriva, que são os elementos embryonarios accumulados, com o fim de chegar a constituir um tecido novo — o tecido cicatricial.

É por consequencia necessario, que o virus venha encontrar este tecido ainda em formação, e sempre que o processo de reparação esteja completo, falta, não o virus que é o reagente, mas a substancia sobre que ha de reagir, e a induração deixa de apparecer, ou apparece muito pequena, muito insignificante, e limitada apenas aos pontos em que o virus ainda encontrou a cicatrização em trabalho não concluido.

É por isso que ás vezes as indurações apparecem lar-

gas, extensas, correndo sem interrupção por baixo dos cancos, outras vezes apparecem parciaes, incompletas, limitadas, e d'aqui provem aquellas fórmulas variadas que estão descriptas com differentes nomes, que os senhores conhecem. Às vezes apresenta-se em fórmula de anel e chama-se — *induração annular* — outras de meio anel, e chama-se — *semi-lunar* — outras com um prolongamento linear, lavrando um dos diametros da ulcera ou perallela a elle, e é a fórmula chamada — *induração em crista* — às vezes como um simples e pequeno tuberculo, em qualquer parte da ulcera, e é denominada — *induração em tuberculo* — outras adelgada pelo modo que mereceu a designação de — *induração parcheminée* — outras vezes, emfim, pequenissima, inapreciavel, sem nome.

Qual é o virus que produz a induração? Será unicamente aquelle que já se espalhou pela economia, que já germinou, ou será tambem o que foi depositado sobre a ferida e que ahi se demorou, não passando á economia por absorção?

Na minha opinião são os dois, e em abono d'ella tenho factos de observação propria, e que são de certo da de toda a gente, em virtude dos quaes me atrevo a dizer, que o cancro duro é mais proprio das pessoas, que se não lavam.

Os cancos duros observam-se em quantidade nos hospitaes, e são doença das classes inferiores do povo, em quanto que nos individuos mais superiores na escala do aceio, o que predomina é a erosão. É isto tambem o que acontece por outras partes, e tem-se explicado pela circumstancia de serem as classes elevadas mais cuidadosas da sua saude, e recorrerem mais cedo ao medico.

Esta explicação não satisfaz, porque a erosão é sempre erosão e não representa regressão do cancro pelo tratamento, alem de que, mesmo nas classes em que mais de

prompto se consulta a medicina, tenho visto que o cancro apparece mais nos que são menos aceados. Pelo contrario, as mulheres infimas, as que nos hospitaes se observam como exemplares de males syphiliticos, e que a sua triste profissão obriga a repetidas abluções, apresentam quasi sempre a erosão, e raramente o cancro duro.

E não se diga, que nas mulheres o cancro indurado apparece pouco, porque o tecido se não presta a elle. Se o tecido se não prestasse, não devia apparecer nem uma só vez, e se alguma se observa, é porque o tecido se presta sempre, alem de que a anatomia não concede, que aquella rasão se tenha por boa.

De tudo isto é que eu deduzo, que não só o virus absorvido, mas tambem o que fica deposto na lezão local, influe na formação do neoplasma induração.

Abandonemos porém a digressão e voltemos ao ponto, que ia tratando.

Em quanto ao cancro duro provir sempre de outro, e dar sempre outro pelo contagio, é esse um principio já morto, desde que experiencias mais bem conduzidas mostraram que os accidentes secundarios são inoculaveis, e foi necessario que isto se dêsse, para ver acabar a invocação do engano, da incapacidade, da má fé dos clinicos, quando citavam casos, que invalidavam aquelle principio, pois outra cousa não era duvidar d'essas observações, pela maneira porque se duvidava.

Hoje é facto averiguado, que accidentes syphiliticos varios podem produzir o cancro duro, e que este pode produzir accidentes com outra fórmula. Era isto justamente que a clinica já sabia, e que cuidadosamente averiguara, usando do methodo que a Bassereau se deve, o chamado — *das confrontações* — que consiste em examinar e comparar a doença do contagiado com a do que contagiou.

Estudando, ha muitos annos, a questão da syphilis, e procurando, quando se trata da historia da doença, ir ás verdadeiras fontes para não citar de falso, como pela exposição feita até aqui já os senhores viram que muito se tem usado, tenho d'essas leituras colligido uma somma de apontamentos, dos quaes extrahi alguns exemplos clinicos interessantes, que lhes vou citar e que estão em harmonia com o que eu mesmo tenho observado.

Assim já foi visto um cancro duro dar quatro cancros, sendo dois duros, um molle e outro phagedenico, caso noticiado em Melchior Robert e em Davasse, já foi visto um cancro duro dando cancros molles a uma mulher virgem de syphilis, caso citado nos mesmos Melchior Robert e Davasse, já foi visto um cancro duro dar a dois homens, virgens de syphilis, a um o cancro duro e a outro o cancro molle, caso que podem ler em Rey, *annuario de 1859*, já foi visto o cancro molle dar um duro e infectante em outra região do mesmo individuo, caso que encontrarão em Langlebert, já foi visto o cancro duro desenvolver-se do *spot* de um herpes, levado por descuido a outra região pelo mesmo individuo, caso narrado em Lee, *relatorio de 1862* — juntem-se a estes factos outros de que não vale a pena referir citação, e em que o cancro duro e a erosão se produziram alternativamente, e estamos edificados sobre que admittir ácerca da transmissão do cancro duro em serie constante e indefinida.

Casos semelhantes a estes, e observados em Portugal, são alguns que em 1871 apresentaram á Sociedade das sciencias medicas de Lisboa, os srs. Arantes e Simas, como podem ler no respectivo jornal.

Deixemos portanto de lado esta argumentação, e vejamos o que diz a grande mestra, a clinica, sobre as fôrmas possiveis do accidente primitivo.

Já temos que esse accidente pode ser o cancro duro, e seus derivados por atenuação de caracteres, atenuação que, continuando progressivamente, pode chegar á falta completa d'elles, vindo a lezão primaria a apparecer sem signaes que lhe indiquem a natureza, e justificando-se assim o dito de Marston — *é mais facil dizer qual seja, do que qual não seja, o accidente primitivo da infecção*. Fiquem pois prevenidos, de que poderão ser chamados a examinar e diagnosticar pequenas escoriações, ligeiros córtes, superficialissimas exulcerações, de aspecto tão benigno e fórmias tão innocentes, que lhes custará a vencer o impulso interior, que os leva a socegar os doentes, dizendo-lhes desde logo — *isto não é nada* — e, todavia, n'essas lezões insignificantes pode estar a causal da infecção.

É que em clinica de syphiliticos, ou de ameaçados de syphilis, a verdade está muitas vezes no menos provavel, e não havendo paridade entre esses males e outras lezões morbidas, similhantes na apparencia mas de natureza diversa, torna-se necessario o ser sempre prudente no diagnostico e reservado no prognostico.

A possibilidade de ser o accidente primario enganador pela insignificancia do aspecto, é conhecida em clinica de ha muito, e já o insuspeito Bassereau, depois de observar muitos casos, dizia:

«Ces érosions contagieuses s'éloignaient donc complètement de la forme, que les définitions classiques assignent au chancre.»

Foi o mesmo Bassereau, que em outra parte do seu *Tratado das doenças de pelle na syphilis* disse:

«Dans quelques cas, l'érosion virulente avait une si pe-

tite étendue, sa suppuration était si peu abondante, et la cicatrisation tellement rapide, qu'à défaut d'une induration caractéristique de la base de l'érosion, il était permis de rester dans l'incertitude, je ne dis pas sur la forme du chancre, mais sur la nature même de la maladie; six semaines à deux mois d'expectation après lesquels des symptômes d'infection générale commençaient à se manifester, ont plus d'une fois été nécessaires pour lever toutes les doutes.»

Isto, que ha perto de trinta annos disse Bassereau, repetiu-o ha pouco tempo Fournier, outro dualista, nas suas lições clinicas, como fructo da sua observação no hospital de *Lourcine*, e assentou elle, como regra pratica, que em casos taes e em questões medico-legaes, o dever do perito é não dar decisão peremptoria, e indicar ao juiz a conveniencia de esperar o tempo preciso para as manifestações secundarias se mostrarem, para então se decidir da natureza da lezão local, sobre a qual tenha sido antes consultado.

Não ha, não pode haver, melhor e mais unsuspeita demonstração de quanto o accidente primitivo possa ser indagnosticavel por falta de caracteres, e de quão mal cabida é a denominação de cancro, que apesar de tudo tem sido conservada para casos d'estes, por necessidades de theoria, estou em dizer mesmo, que mais por caprichos do que por necessidades de escola.

O citado Fournier, procurando classificar estas erosões, que segundo as suas proprias palavras são algumas vezes — *moins que rien* — conserva-lhes a denominação de cancos, e comprehende-as n'um grupo, que elle denomina dos — *cancros anões*. Este grupo abrange, alem do cancro papuloso, de que me occuparei mais adiante, o *erosivo*, o *exulcerativo* e o *ulcerativo*.

As palavras estão indicando o que sejam.

Cancro erosivo—é a esfoladura superficial, um leve arrancamento da epiderme, deixando perfeitamente intacta a derme.

Cancro exulcerativo—é aquelle, em que se destruiu a epiderme e um quasi nada da superficie mais exterior da derme.

Cancro ulcerativo—é o que ataca a derme em toda a profundidade e toca no tecido cellular.

Estes accidentes, que não têm caracteristicos, que podem ser suspeitos emquanto á sua natureza, e que em muitos casos se tornam indignantaveis, não são os unicos. Creio que fôrmas novas estão por descobrir, e ha de chegar um tempo, em que se diga definitivamente que o accidente primitivo da syphilis pode deixar de ter fôrmas.

Como contribuição para a historia d'estes accidentes vou dar alguma cousa da minha observação.

Logo nos primeiros annos de eu exercer a profissão, fui consultado por um homem bem conhecido em Lisboa, rapaz sadio, forte, rico, aceado, que ao lavar-se teve uma impressão nos dedos, que o fez olhar para o membro. Encontrando ahi uma pequenina elevação, que provocou o seu reparo, consultou-me a tal respeito.

Quando o examinei, vi que tinha no lado esquerdo da glande, longe do meato e da corôa, uma elevação como seria um pequenissimo callo. Era um accumulado de cellulas da epiderme, um pouco endurecido, perfeitamente circular, com o diametro talvez de dois millimetros, se tanto, e com o aspecto corneo. Quando se olhava para aquella elevação, parecia que, se se mettesse a unha entre ella e a glande, se poderia separar com facilidade. Entretanto, fazendo ten-

tativas n'este sentido, via-se que estava adherente e que era como uma placa cornea resistente, que não se podia destacar

Consultado a respeito d'esta lezão, eu, que n'esse tempo tinha *sympathia* pela *certeza* dualista, disse que aquillo era uma insignificancia que não tinha valor algum, e que certamente não era uma cousa *syphilitica*, porque não se referia a fórma alguma descripta.

Foi observado durante quinze dias, e no fim d'esse tempo, aquella placa que tinha começado a amarellecer e a esfarellar-se, caiu de uma vez e deixou por baixo uma mancha mais esbranquiçada que o resto do tecido. Olhando, parecia que havia uma pequena depressão, mas esta não existia, porque com o dedo não se encontrava, não se podia perceber. Passado mais de um mez, este individuo, que tanto quizera saber se aquelle accidente local era *syphilitico*, começou a descorar e a enfraquecer, nunca mais tendo as côres e vigor, de que até então era senhor— nunca mais foi o mesmo homem que era d'antes, tornou-se mais fraco, mais triste e ficou sempre padecendo, sem comtudo ter uma molestia definida.

Devo dizer que alguns dos *incommodos* d'este individuo, quando por mais aggravados pedem remedio, diminuem com a applicação do iodureto de potassio.

Que especie de lezão era esta, não pude então dizel-o, mas era evidentemente de natureza *syphilitica*, como percebi depois por um caso similhante, que ha tres annos observei.

Entre os meus clientes tenho um amigo muito particular, que me honra com a sua confiança, direi melhor, que me persegue com a sua confiança. É um d'estes homens que não pensam senão na sua saude e tão exageradamente que, quando ouve fallar de molestias de outra pessoa, imagina logo que está atacado do mesmo mal.

Posso assim fallar d'esse amigo, porque ainda que o saiba, a nossa amisade não soffrerá com isso.

Tinha elle um medo exagerado das affeições venereas, a ponto que me perseguiu para o tratar de uma blennorrhagia, de que imaginou soffrer, queixando-se de um ardor que sentia quando urinava, e de uma secreção na urethra, que lhe apparecia, quando a espremia.

A secreção não era senão a que é natural de toda a urethra, onde effectivamente tinha uma pequenâ inflammação, provocada por tanto espremer, vendo-me obrigado a receitar-lhe uma injecção innocentissima, que ainda hoje elle diz, que muito lhe aproveitou.

Ha tres annos chamou-me para examinar uma cousa, que tinha na glande, e pela qual dera, quando, lavando-se, sentiu uma picada n'aquelle sitio, picada que nunca mais se repetira.

Observei-o e perguntou-me a natureza da doença. O que eu vi foi uma mancha semelhante á de uma mordedura de pulga, na parte media e superior, onde não era provavel que uma pulga mordesse. Esta mancha durou alguns dias, com a mesma côr rubra, depois, alargou-se um pouco, mas nunca chegou a ter um diametro de tres millimetros. Foi mudando de côr, de vermelha passou a rôxa, de rôxa a amarella, accumulando-se e elevando-se na epiderme, á similhança do primeiro caso, um amontoado de cellulas. Prevenido pelo que vira no outro individuo, no qual não se tinham dado manifestações evidentemente syphiliticas, não lhe disse claramente que era syphilis, mas que se podia tomar como um caso suspeito.

A escama caiu, esfarellando-se como a outra, deixou como ella uma pequena mancha esbranquiçada, e sessenta e quatro dias, exactamente contados depois da queda d'este tal ou qual papula, appareceu-lhe uma roseola, precedida

de abatimento geral, perda de côres, alguma, pouca, cephalalgia, e dôres fortes nos hombros e joelhos.

Applicando-lhe o tratamento especifico, melhorou, mas desde então nunca ficou tendo completa saude.

Aqui têm um accidente primitivo, que não está descrito, e a que podem dar o nome de *papula escamosa*, ou outro que lhes pareça mais proprio.

Dizia eu, ao começar esta lição, que outras vezes o accidente primitivo passa, de não ter fôrmas características, a apresentar os caracteres de lezões descriptas e conhecidas, como accidentes de outra especie.

Entre esses merece ser primeiramente mencionado o que Dubuc chamou—*cancrio herpetiforme*—doença que á vista é um herpes balano-prepucial modificado, parecendo ser um herpes mal tratado, que não tem nos primeiros tempos signaes para o diagnostico differencial, e que pode mesmo apresentar aquelle symptoma de differenciação, a que Fournier dá tanta importancia,—a disposição polycyclica dos bordos, em virtude da qual a linha limitante deixa de ser uma curva unica, para ser a reunião de uma serie de curvas, pequenos arcos de circulo, unindo-se em angulos, que olham para o centro da erosão, fôrma esta, que, segundo Fournier, indica a natureza de um verdadeiro herpes, mas que está bem longe—posso affirmal-o—de dar a certeza de que por esse herpes não entrasse a infecção.

Na enfermaria de clinica, cama 29, está um doente que apresenta hoje uma pequena solução de continuidade no tegumento da corôa da glande, e por baixo d'ella um endurecimento pequeno, mas que pela resistencia, pela sensação que dá ao tacto é o endurecimento caracteristico de uma lezão infectante.

Os senhores lembram-se, certamente, do que eu disse

na occasião da entrada d'esse enfermo, e da fôrma que a doença tinha então.—Era uma ulcera superficial e muito estreita, de bordos sinuosos e que corria em volta completa pela glande. Pensou-se que era um herpes a que se tinha seguido ulceração, mas não ulceração syphilitica.

Eu entendo, que esta fôrma de lezão primitiva não é desde o seu principio infectante, mas sim um verdadeiro herpes, a que o doente pode ser sujeito, e pelo qual se faz a entrada do virus, dando a infecção.

Lembram-se, por certo, que vendo este doente e fazendo-lhes notar a fôrma da exulceração, disse-lhes que o considerava um herpes infectado, quero dizer o que se tem chamado cancro herpetiforme, mas produzido pela maneira, que então indiquei e de novo agora lhes digo.

Para esclarecimento, perguntei ao enfermo se elle era sugeito a ter de tempos a tempos ardor ou comichão violenta na parte sexual, respondeu que sim, e que algumas vezes essa comichão o atacava com grande intensidade.

Á vista d'isto, claro estava que aquelle herpes manifestava-se n'elle de tempos a tempos, e provavelmente o incitava aos actos venereos, actos a que irresistivelmente podem ser impellidos os que soffrem de pruridos na região sexual ou proximas, como acontece com o herpes prepuccial, oxyuros do anus e outras doenças.

Provavelmente no alludido caso deu-se cousa semelhante, e as erosões herpeticas foram os pontos desnudados, nos quaes se inoculou o humor virulento, que depois deu á lezão a fôrma de cancro herpetiforme, que ainda observaram, e hoje a que tem de accidente infectante, com induraração caracteristica e engorgitamento glandular inguinal.

Eu quero portanto suppor, que não ha aqui uma fôrma de cancro, mas a existencia de uma doença anterior e a coin-

cidencia da infecção por ella, dando logar a uma outra fôrma de lezão primitiva, que pode induzir a engano.

Um outro accidente primario pode ser a pustula do *echtyma*.

N'um amigo meu de infancia vi eu distinctamente apparecer uma pustula de *echtyma* no dorso do membro.—Essa pustula foi o unico accidente que se pode observar. Seguiu-se-lhe a infecção geral.—É convicção, não só minha, que isto se pode dar, e outros factos iguaes estão apontados nos livros, embora lhes forcem a interpretação.

A escola dualista chama a esta lezão primitiva *cancro ehtymatoso*, e dá signaes para o distinguir do *echtyma* consecutivo, signaes que estão na erosão, que se vê cavada na derme, quando se arranca a crosta, como poderão ler em Martin e Belhomme, e outros mais.

Ora este signal, como differencial, é falso e terão occasião de o verificar, porque se observa com a mesma fôrma e no mesmo grau, tanto no *echtyma* que é accidente primitivo, como no que é já *syphilide* geral, e actualmente têm na enfermaria um bom exemplar d'isso no doente, ao mesmo tempo *syphilitico* e *escrophuloso*, que occupa a cama 20, no qual se notam as exulcerações, que digo, nas pustulas frescas, e as marcas fundas que vão deixando as pustulas seccas.—Direi mesmo que nos *echtymas* não virulentos uma ou outra pustula deixa ás vezes uma marca semelhante, mas não perfeitamente igual, porque sempre é menos funda e mais liza.

Vae-se adiantando a hora, e terei de deixar para a sessão seguinte outros accidentes primarios, que pela fôrma representam doenças de outra natureza, mas, antes de concluir, não quero deixar de fallar de uma lezão, em que

por esquecimento não toquei, quando tratava das que logo denunciam a sua qualidade de syphiliticas.—Alludo á placa mucosa, a qual, ainda segundo a escola dualista, ha de ser em todos casos a expressão de uma infecção geral. Entretanto, a observação de muita gente tem demonstrado, que n'um ou n'outro individuo se nota uma placa mucosa, apparecendo previamente a qualquer outra manifestação, e que existe durante muito tempo, seguindo-se-lhe a infecção geral.

Quando este accidente primitivo apparece, e dura como tal, previamente á generalisação do mal, então o dualismo vem e diz:—não é placa mucosa, é um cancro no qual se opera a transformação *in situ*, e deve chamar-se o *cancro papuloso*.

Disse lhes eu n'outro dia, que as observações de casos passados em medicos eram as melhores, para se tirar alguma conclusão valiosa, e não só esses mas os casos que se passam em amigos, accrescento agora, com os quaes a convivencia da amizade faz que as alterações, que se vão succedendo, sejam vistas a miudo e nunca se possa perder a relação de umas com outras.

Em uma pessoa que reúne as duas qualidades, que é medico, e para mim um dos amigos, que mais estimo, como o estimam muitos outros, que têm em subido apreço as suas altas qualidades, observei um caso que me torturou e affligiu atrozmente, porque diagnostiquei ao principio uma doença de peor natureza e de séde perigosissima.

Esta pessoa, que reside em Lisboa, teve duas aphtas na bôca, como já tinha tido n'outras occasiões. Entrou n'uma botica, comprou nitrato de prata novo, que não tinha servido a ninguem, e cauterisou-as profundamente. As aphtas eram para traz do labio superior, perto da commissura direita uma, mais acima a outra.

A que estava por cima cicatrizou depressa, a outra demorou-se um tanto mais, e em certo tempo, quando já promettia fechar de todo, começou a elevar-se e a alastrar, e no fim de alguns dias apresentou-se com uns caracteres, que assustaram um outro collega, nosso amigo commum, que me avisou para o ir examinar. Esse medico julgou, como eu tambem, encontrar um epithelioma de crescimento rapido.

Pensámos na explicação que podia ter um epithelioma de formação tão rapida, devido á cauterisação, e chamámos á observação do caso outras pessoas, que tinhamos por competentes, e que foram, alem do sr. João d'Avellar e de mim, os srs. Ignacio d'Avellar, Theotonio da Silva, Barbosa e, se bem me lembro, o sr. Oliveira Soares—ficámos todos impressionados.

Pela minha parte estava convencidissimo de que o mal era um verdadeiro epithelioma, pela fórma e pela exuberancia, que se elevava a talvez tres millimetros sobre a mucosa adjacente.

Por indicação do sr. Barbosa acceitou-se um tratamento anti-syphilitico, por meio do mercurio e applicação topica de tinctura de iodo.

Em virtude d'este tratamento a doença desapareceu, mas difficil e lentamente, para mais tarde dar logar a irrupções syphiliticas, taes como, pharyngite, surdez, uma roseola das que tenho visto mais pruriginosas, periostite do femur direito, e por fim de tudo placas mucosas da pelle.

Ao fim de muito tempo tudo se curou com a insistencia do tratamento especifico, e foi então que pude entender, que o accidente primario tinha sido a papula mucosa hypertrophica, que nunca vira antes, nem depois com aquelle grande desenvolvimento.

Procurou-se indagar a origem — não poudesaber-se com certeza e apenas pareceu mais provavel, que fosse devida á circumstancia de ter este cavalheiro ido a uma quinta, que possui nas immediações de Lisboa, e lá beber agua de um poço por um caco de alcatruz, por onde costumavam beber os trabalhadores, entre os quaes disseram que havia um, que andava doente com ulceras na bôca.

Aqui têm como a papula mucosa pode ser accidente primitivo.

Que a placa mucosa pode ser accidente primitivo, sustentam-n'o auctoridades respeitaveis, como são Affonso Guerin e Bazin, e tanto basta para eu não insistir mais em refutar a necessidade da transformação *in situ*, necessidade dos dogmas dualistas, e desmentida pela observação clinica.

Não concluirei sem lhes dizer, que tambem ha quem admitta placas mucosas não syphiliticas, o que, se for verdade, vem complicar o problema do diagnostico. Não me lembrando agora exactamente dos que têm sustentado esta opinião, e são talvez quatro ou cinco, que eu conheça, limito-me a citar um italiano, Sorezina, que desenvolidamente tratou este ponto em um escripto publicado na *Gazeta medica lombarda*, ha talvez dez ou doze annos.

Não tenho elementos meus, com que possa terminantemente defender ou refutar esta opinião, mas o que é da minha observação leva-me a entender que a placa mucosa, accidente primitivo, terá sido considerada não syphilitica pelo que differe das que são devidas ao estado constitucional.

Ha uma placa mucosa, ulcerativa, cavada na derme, que tenho visto ser sempre um signal de infecção já realisada. Observa-se esta com frequencia nas crianças, que já nascem syphilicas. Ha uma outra não ulcerativa, mais humida,

em que sempre se nota um estado mais ou menos hypertrophico, e á qual se deu mais particularmente o nome de tuberculo chato da pelle. Esta é que pode figurar, umas vezes como accidente consecutivo, e ser, como a primeira, acompanhada de outras manifestações geraes, de entre as quaes tenho visto mostrar-se mais uma erupção circinal das mãos e dos pés, erupção precoce, impropriamente denominada psoriasis palmar ou plantar—outras vezes esta placa mucosa, tuberculo chato, apparece como accidente primitivo, reproduzindo-se facilmente e com symetria na pelle, que sobre ella se encosta, suppurando mais abundantemente que todas as outras, e cedendo facilmente á insistencia de um tratamenlo só local, pela tinctura de iodo, ou solução de sublimado corrosivo.

A notavel hypertrophia da derme, a apparencia franca de irritação, e a constante eliminção de uma secreção vigorosa, fazem-me suppor que, por um modo semelhante ao que depois lhes direi que se dá no cancro molle, ha n'ella uma reacção duradoura, uma resistencia demorada contra a absorpção do virus, em virtude da qual resistencia a infecção geral poderá deixar de ter logar, se este accidente local e primario for curado a tempo. É isto o que me parece ter visto acontecer, quando empregando a tinctura de iodo, a agua de Labarraque, ou uma solução de sublimado, que depressa a fazem murchar, a placa desapparece sem que mais tarde se manifestem signaes de infecção constitucional, como acontece em muitos cancros molles, que provavelmente poderiam dar a syphilis, e que a tempo são curados por uma cauterisação bem feita.

Quando isto succeder, nada mais natural do que tomar a placa mucosa por um accidente simples, não syphilitico.

Era tenção minha fallar-lhes em seguida de outras duas doenças, accidentes primitivos possiveis, que são—o can-

cro molle e a blennorrhagia, mas a discussão d'estas duas affecções, como causaes da infecção syphilitica, leva tanto tempo, que não a poderia expor hoje com o desenvolvimento que ellas merecem, e por este motivo ficarão para as estudarmos na proxima lição.

LIÇÃO QUINTA

LIÇÃO QUINTA

22 de dezembro de 1877

Continuação dos accidentes primitivos da syphilis.—O cancro molle accidente primario, quando provém de um syphilitico, obstaculo á absorção do virus na propria inflamação.—A blennorrhagia accidente primario, quando vem de um syphilitico, obstaculo á absorção do virus pela mesma rasão do cancro molle.—Blennorrhagia externa ou balano-posthite.—Vegetações.—Conclusões theoricas.—Conclusões praticas.

Viram os senhores no ultimo dia, que tão longa é a lista das lezões locaes, que podem figurar como accidentes primitivos da syphilis, que não coube n uma lição o indicar-lhes todas, e algumas ficaram para hoje. Vou agora completar o rol, começando pelo cancro molle.

Já em outra das reuniões passadas ficou dito ser minha opinião, que o cancro molle é uma doença independente de qualquer virus, e que regeito por consequencia, tanto a idéa unicista que o faz depender do syphilitico, como a dualista que o attribue a um outro e especial —o venereo.

Repito-lhes que as rasões, em que se funda esta opinião, são—de uma parte o não haver jámais manifestação geral de quaesquer effeitos do virus venereo, e não ser de necessidade admittil-o para que se entenda o contagio—e

de outra parte o poderem produzir-se artificialmente ulce-
ras iguaes com o pus de diversas procedencias.

Não me lembro se tambem lhes disse, e, se o não fiz, faço-o agora, que não pode ter valor algum, para acceitar a especificidade no molle, a fôrma chamada typica, tirada da disposição dos seus bordos, que em nada se parecem com os do cancro duro.

No duro, se os bordos deixam de se parecer com os do molle, depende isso da mesma induração, sobre o que tira toda a duvida a mudança, que se opera na ulcera molle, quando vem a endurecer por influencia syphilitica. O seu córte perpendicular, o descolladô e o aspecto de recortado, no cancro molle, são devidos á constituição anatomica da glande e do prepucio proximo á corôa. Em outras regiões, em que a lezão appareça, alteram-se ou perdem-se aquellas fôrmas, como se tem visto nos muitissimos casos, em que as inoculações experimentaes a tem conseguido em toda a parte e até mesmo na cabeça, cousa que se negou, ha annos, por exigencias da lucta entre escolas, e que se questionou por uma fôrma tal, que não perdem os senhores o seu tempo, se uma vez o quizerem examinar como exemplo de inconsistencia de opiniões e especiosidade de argumentos. Eu é que não devo agora deter-me com isso, que é hoje uma questão julgada e sem interesse.

As fôrmas do cancro molle são pois provenientes de uma constituição anatomica e peculiar da região, em que elle se desenvolve, sobre tudo na corôa da glande ou proximo d'ella; e percebe-se que assim seja, quando se examina a maneira muito particular, por que o tegumento ali adhere ao tecido subjacente.

Mas não é isso que importa agora; o que importa é saber que este cancro, considerado de natureza diversa das doencas syphiliticas, é em alguns casos seguido de infec-

ção syphilitica, e são tantas as observações a este respeito, que é hoje cousa evidente, e que não se questiona — acceitam o facto os unicistas, porque está na vista das suas doutrinas, acceitam-no os dualistas, pois que procuram explical-o, e explicar um facto é admittil-o, acceitam-no os iden-tistas, acceitam-no os que não pertencem a nenhuma d'estas escolas, e é desnecessario apresentar novas provas, que o demonstrem pela clinica, porque já são de sobra as colhidas.

A maneira porque o cancro se comporta, quando tem de ser seguido de infecção, varia de uns casos para outros. Umaz vezes endurece claramente, ou começa a transformar-se, a mudar de feitio, e como que a querer passar para cancro duro. Outras vezes persiste sem transformação alguma, e conserva-se cancro molle até ao fim. A minha observação tem-me mostrado e já por tantas vezes, que a isso ligo bastante importância para o prognostico, que a ulcera, que adquire as dimensões e fórmaz ordinarias, mas apresenta suppuração mais frouxa e sorosa, denunciando um grau phlegmasico menor, é a que mais sofre a transformação endurecente, e que aquella que se apresenta viva, irritada, e segregando um pus espesso e bem formado, mas que cicatriza depressa, é a que deixa de endurecer, ou vem a apresentar a induração mais pequena e por baixo da cicatriz já feita.

Esta particularidade da marcha tem importancia, a meu ver, para ser posta a par de alguns factos experimentaes, e bem desejo que me não esqueça logo explical-a, quando eu assentar a these de que ha cancros molles, que poderiam dar a infecção geral, e comtudo não a dão, por effeito da mesma irritação local.

Já se vê que, quando fallo das indurações que sobrem aos cancros molles, alludo ás que só podem representar in-

fecção syphilitica, e de nenhum modo ás que poderiam apparecer como um facto da inflammação, e n'esses casos, que digo serem da minha observação, refiro-me a doentes que pude seguir tratando-os, ou que pude tornar a ver mais tarde, vindo as manifestações geraes confirmar que não havia eu interpretado mal o endurecimento.

Mas como é que o cancro molle, ulcera simples pela sua natureza, producto exclusivo de um pus contagioso, mas de modo algum effeito de um virus, pode dar a infecção syphilitica?

O modo, por que os unicistas o explicam, é claro, visto que para elles o cancro molle é lezão virulenta e syphilitica; mais difficil lhes é o fazerem entender, porque na maioria dos doentes a infecção deixará de vir. É então que apparece aquelle motivo da idiosyncrasia individual, bastante vago, como já outro dia lhes notei, para que seja acceito como explicação cabalmente scientifica, o que faz com que de tempos a tempos se criem theorias, bem conhecidas na historia da siphiliographia, theorias inventadas por Montanier, Thiry, Gamberini, Gascoyen, e não sei quantos mais, que me não posso demorar a expor, e que podem ser reduzidas a dois systemas — um que considera o cancro molle como um estado atrasado, outro como um estado avançado do cancro duro. No primeiro caso, o cancro molle, rico de vigor e suppuração, é como um vegetal luxuriante em folhagem, que todo o viço gastasse em se tornar frondoso, e não chega, por isso, a dar o fructo proprio — o cancro duro; no segundo caso, é, pelo contrario, uma degeneração, um abortamento do mesmo cancro duro, no que não ha mais do que variantes renovadas da idéa de Clerc, quando accitava que o cancro molle era o producto da inoculação de um duro em outro individuo tam-

bem syphilitico, no qual, por isso mesmo que estava impossibilitado para nova infecção, o cancro adquiria a fórma molle, que conservava e perpetuava em especie transmissivel.

Se esta explicação fosse acceitavel, o unicismo podia servir-se d'ella para dizer que o cancro molle, derivado do duro, conservava em si o poder latente do seu pae infectante, para uma ou outra vez poder manifestal-o. A explicação justificava-se talvez á falta de outra, mas não satisfazia, porque lá estavam sempre os muitos que têm cancros molles sem syphilis, de modo que novamente vinha a figurar como rasão maior a da predisposição individual, boa ou má, para contrahir a infecção.

A explicação dos dualistas é diversa.

Como o dualismo pretende sempre, onde haja infecção, achar o cancro duro, serviu-se de alguns factos clinicos, que aparentemente se prestavam a uma nova theoria, e fundou sobre elles a existencia de uma nova especie, a que chamou mixta, a qual, segundo a dita escola, é o producto hybrido dos dois virus, o venereo e o syphilitico.

De tres modos se pode produzir o cancro mixto.

Um homem virgem de syphilis, tendo relações com uma mulher que possua os dois cancros, o molle e o duro, recebe a inoculação de ambos no mesmo acto, e segue-se depois a evolução do molle em primeiro logar, porque é mais precoce, e a seu tempo, corrido o periodo da incubação, desenvolve-se-lhe o duro.

Por esta fórma explica o dualismo a transformação, em que ha pouco fallava, pela qual o cancro molle, que ha de infectar, pode vir a apparecer indurado.

Já vêem, que a causal d'este cancro, depende de um con-

juncto de circumstancias, que raras vezes se poderá dar. É cousa que o raciocinio percebe com facilidade, que só muito excepcionalmente acontecerá o facto de um individuo ter relações com uma mulher atacada de cancos molle e duro ao mesmo tempo, e ter elle a má sorte d'aquelles dois pus, de diversa qualidade, se lhe inocularem exactamente no mesmo ponto, em que a ulcera se ha de desenvolver.

E tanto esta explicação é pouco de contentar, que, para a geração do cancro mixto, os dualistas admittem mais outras duas fórmas de procedencia, que são as seguintes.

Pode um doente, com cancro duro em pleno desenvolvimento, ter relações com uma mulher que tenha o molle, inocular-se este sobre aquelle, e provir d'esse enxerto o cancro mixto.—Pode um homem ter um cancro molle, pôr-se em contacto com uma mulher que tenha o duro, e originar-se por modo semelhante o mesmo cancro mixto.

Entretanto, as observações clinicas, que poderiam servir de apoio a estes tres modos diversos de procrear cancos mixtos, não favorecem de todo a theoria, e tanto que o dualismo, duvidando elle mesmo da frequencia do produzido pelo ultimo modo, dá, como explicação de ser mais frequente o produzido pela segunda maneira, o facto de ser doloroso o cancro molle, e impedir por isso o possuidor de procurar novas relações sexuaes, emquanto que o doente de cancro duro, por isso que este é indolente, se expõe com frequencia a novo contagio.

Esta explicação encontrarão em Nodet, auctor da monographia mais desenvolvida e completa, que conheço sobre o cancro mixto, e que lhes poderei facultar, se quizerem ler.

Como curiosidade devo apontar um trecho de Diday, na sua *Historia natural da syphilis*, que serve, como po-

deriam servir muitas outras citações, se eu tivesse tempo de os entreter com ellas, para os senhores verem como certos theoristas, que se não contentam com observações e argumentos dos contrarios, senão quando sejam da maxima seriedade, caem elles tambem nas leviandades, que censuram.

Como sabem, o cancro duro é raro de se observar nas mulheres, e a maioria dos clinicos explica isso pela diferente constituição anatomica dos tecidos nos dois sexos. Como já ouviram, essa rasão não me satisfaz, e vejo outra melhor nas repetidas abluções, ás quaes se entregam em geral as mulheres, que aos hospitaes vem mostrar a doença.

Pois o dualismo de Lyon, que vê o motivo de ser mais frequente o cancro mixto indurado na circumstancia d'elle ser indolente, e por isso não impedir os homens que o tem de procurarem a aproximação sexual, conforme Nodet, esse mesmo dualismo vê o motivo do cancro duro ser raro nas mulheres na circumstancia d'elle ser doloroso, e por isso impedir o homem, que o tem, de procurar a aproximação sexual, segundo Diday.

Diz este escriptor, aliás estimavel:

«Nas mulheres vêem-se menos cancros duros porque os homens, que os têm, abstem-se por causa da dôr, e só lhes communicam a erosão cancriforme; uma mulher pelo contrario basta para infectar uns poucos de homens.»

E accrescenta com graça:

«A distribuição desigual pelos dois sexos faz-se com um fim de segurança social. É que lá em cima julgou-se prudente, na repartição d'estas doenças, dar a mais dolorosa ao sexo que pede, e a menos dolorosa ao sexo que não pode recusar.»

Tanto a explicação como a lembrança de fazer intervir a justiça divina na repartição das doenças syphiliticas, são realmente admiraveis pela futilidade.

Mas continuemos no que ia dizendo.

Para provar as suas theses sobre os cancros mixtos, recorreu o dualismo a um certo numero de experiencias, que viessem em reforço do que se procurava provar.

Essas experiencias executaram-nas tambem de tres maneiras.

Primeira—Fazendo a inoculação simultanea do pus do cancro molle e do cancro duro, com o que alguma vez conseguiram o desenvolvimento dos dois cancros, no mesmo ponto e a seu tempo.

Segunda—Enxertando o cancro molle sobre o duro, e por vezes foi depositado o pus, tirado d'aquelle, sobre este, obtendo-se quasi sempre o resultado de adquirir o cancro duro a fórmula inflammatoria e augmentar a suppuração, que differia da-existente pela quantidade e pela côr.

Terceira—Enxertando o pus do duro sobre o cancro molle, com o que se não alcançou resultado algum, não podendo Nodet apresentar mais que um caso de successo, e esse em observação incompleta, que não foi devidamente seguida.

Com o que os senhores já sabem, podem medir bem o valor d'estas experiencias.—No primeiro caso, alcançava-se um resultado, que nada aproveita á clinica, porque naturalmente a coincidencia obrigada de haver cancro molle e duro no contagiante, e irem logo inocular-se no mesmo ponto do contagiado, é, deve ser, muito mais rara do que os casos observados de infecção por cancros molles.—No segundo caso, o resultado obtido significa apenas irritação do cancro duro por um pus phlegmasico, como o prova o obter-se o mesmo resultado com pus de outras procedencias,

e mesmo sem outro pus, com um irritante qualquer.—No terceiro caso, o effeito era nullo, porque o cancro molle tem na sua mesma phlegmasia o obstaculo á absorpção do virus. É por isso que Nodet só aponta um exemplo, e esse imperfeito, e Melchior Robert, que foi o experimentador que em mais larga escala praticou estas experiencias, viu-as sempre frustradas.

Aqui tem os senhores como se explica a infecção pelo cancro molle.—Pelo unicismo, admittindo susceptibilidades e repulsões no contagiado, contra o que protesta a observação de todos os dias, pois que a miudo se vê um doente infectado pelo cancro duro, e que portanto é bom terreno para a syphilis, ter tido antes, e pouco antes, cancros molles sem resultados geraes, resultados que deviam apparecer se aquella semente, deposta em tão bom terreno, fosse syphiliticamente virulenta.—Pelo dualismo, admittindo um mixto hybridado de dois cancros dependente de circumstancias, que as mais das vezes não podem dar-se umas, que nunca se dão outras, e que não têm a significação pretendida ainda outras. De resto, devo dizer, a theoria do cancro mixto não fez fortuna, comquanto a coexistencia casual e rara dos dois cancros seja possivel de acontecer.

Todas estas theorias, unicistas ou dualistas, ao mesmo tempo filhas da necessidade e fructos da imaginação, parecem-lhes indubitaveis e satisfactorias?—Bem sei que não. A verdade aqui é mais simples e dispensa tanto artificio para se tornar perceptivel, e digo-o com sinceridade—espanta-me e muito, que ha tanto tempo se procure por meios nebulosos descobrir uma cousa, que é de si clara e tão nua se apresenta. E comtudo, até hoje, só Langlebert se aproximou da exactidão em uma communicação feita em Paris á Sociedade medica do Pantheon, em 1864.

Um doente infectado de syphilis está syphilitico todo elle, syphilitico nos seus solidos como nos seus liquidos, e basta que a experimentação tenha provado, como provou, que não só o pus ou a sorosidade do accidente secundario é inoculavel e leva a infecção ao inoculado, mas que tambem o sangue o é e produz os mesmos effeitos, para que se admitta que syphiliticos estão todos os humores, que d'elle derivam. Pois se um infectado transmite o mal a outros pelo sangue, pelo sôro, e pelo pus da syphilide, não o ha de transmittir por todo o outro sôro e por todo o outro pus, que d'elle venha?—Seria um grande absurdo o acceital-o.

Um infectado, em o estando realmente, tão syphilitico está na secreção do accidente secundario, como no muco da sua coryza, no pus do seu abcesso, no humor da sua glandula, no tecido do seu musculo, no stroma da sua pelle, em tudo emfim, quanto n'elle ha e quanto d'elle vem, comtanto que seja um producto organizado do seu sangue; e se um pus gerado nos orgãos genitales, contagioso porque é pus, e virulento porque vem de um syphilitico, passa a outro individuo e n'elle dá ulceração, n'elle poderá introduzir o virus, que em si trazia.

D'esta maneira se entende bem como aquelle encontro casual das secreções de dois cancos, molle e duro, isto é —o cancro mixto—deixa de ser necessario para que se realice a infecção syphilitica em doentes, cuja lezão inicial seja o cancro molle, e o que verdadeiramente vem a haver da parte do contagiante é o estado secundario, a que pertence um indubitavel envenenamento do sangue, que passa ao contagiado no pus que lhe vae dar o seu cancro molle, e não um virus localisado só n'um cancro do contagiante e só d'ahi recolhido pelo contagiado; o que ha é a emissão de um virus geral e por qualquer humor purulento, e não

a sua unica saída pela secreção de um accidente primario, como quer a hypothese dualista.

Eis como eu entendo que o cancro molle, doença simples por si mesma e contagiosa pela sua secreção, passa de individuo para individuo sem dar outros effeitos, senão os locaes, e não indo elles alem dos ganglios, onde o pus absorvido os pode levar; mas que esta doença perca a sua innocencia, porque se formou dos tecidos e do sangue de um syphilitico, e immediatamente se constitue possivel accidente primitivo da infecção.

Realisado isto e absorvido o virus, tudo se passa em relação ao cancro molle, como se passaria em relação a qualquer outra solução de continuidade, que fosse porta de entrada do virus, e ou este, no final da incubação, encontra ainda ulcera e reage sobre os elementos anatomicos do exsudado, produzindo a induração como fez no cancro duro, ou já a não encontra, e o cancro figurou unicamente com as suas feições de molle, sem dar signaes ao observador, de que fosse infectante, como tambem acontece em algumas erosões. Não pensem ainda assim, que a incubação do virus no cancro molle se deva contar por força, como no cancro duro, desde que o contagio se realisou até que a expressão do estado geral appareceu na induração. Não, no cancro molle, a absorpção do virus pode fazer-se já muitos dias depois da ulcera local existir, e far-se-ha tanto mais tarde, quanto mais phlegmasico for o cancro, como adiante provarei.

Assim n'um cancro molle, que infecta, pode dar-se — ou que elle mude de character, como é conhecido, ou que não mude e seja então um accidente primitivo traçoeiro, como tenho visto, e outros tem visto igualmente, ou então que apresente um mixto curioso de symptomas, que são proprios uns do cancro simples, outros do infectante.

Têm os senhores actualmente um exemplo interessantissimo do ultimo caso no doente da cama 16, o qual, tendo dois cancros molles, que começam a endurecer e a elevar-se, um no freio e outro no dorso do membro, apresenta a lymphagite apreciavel do penis, com bubão inflammatorio na virilha esquerda, e a pleiade infectante na direita.

Pergunta-se agora — qual é a rasão porque o cancro molle tão raras vezes dá infecção, comparando-o com os outros accidentes primitivos da syphilis?

Respondo, por dois motivos — o primeiro, porque o cancro molle vem muitas vezes de individuos não syphiliticos, e não pode então ser mais que uma doença local — o segundo, porque o cancro molle, mesmo provindo de um syphilitico, não produz sempre infecção geral, porque a isso se oppõe a sua mesma qualidade phlegmasica.

Exponho primeiro a questão, e depois a provarei.

No cancro molle a inflammação ulcerativa produz os mesmos effeitos, que se dão em qualquer outro caso de phlegmasia. Ha a irritação prévia, a formação de um exsudado, e a hyper-actividade dos vasos circumvisinhos. Quando a ulceração se estabelece, assenta sobre um accumulado de substancia, que é em ponto pequeno o representante dos grandes empastamentos, que circumdam as grandes inflammações. Ali se reúnem o exsudado propriamente dito, os leucocytos que a observação demonstra hoje amontoarem-se em todo o ponto inflammado, e os vasos mortos, sem circulação, que a mesma inflammação congestionou primeiro, e depois inutilisou pela stase do conteúdo. Tudo isto fórma como que uma barreira á penetração do virus, porque a vida organica ali muda completamente do que era antes. Pela parte externa d'essa barreira faz-se a proliferação celular, que vem a acabar em pus, que se elimina; pela parte

profunda faz-se a nutrição continua pelo sangue, que ali afflue. N'esta parte, o papel dos vasos é todo de trazer e não de levar, e a corrente sanguinea nutritiva dirige-se, por assim dizer, só de dentro para fóra.

É quando a inflammação decresce e o trabalho cicatricial se adianta, que vem a haver permutação de materiaes e verdadeira absorpção pelos vasos sanguineos, pois que pelos lymphaticos, quando a absorpção se faz durante o vigor inflammatorio, o que verdadeiramente ha é o transporte da mesma acção para os ganglios, que d'este modo, e por mais que se tenha escarnecido d'esta idéa, obstam ainda á infecção.

Concebe-se bem, creio eu, que durando a inflammação e correndo a suppuração para o exterior, a qualidade virulenta, transmittida ao tecido inflammado, quer na ulcera quer no bubão suppurado, acabem por gastar-se e perder-se.

E d'esta maneira comprehendo eu, que um pus virulento produza um cancro molle infectado, que, pela demora de todo este processo, acabe por perder a virulencia, como comprehendo tambem, que, emquanto a não perde, possa por contagio passar a outro individuo um cancro molle infectado.

A passagem de um cancro molle infectado de um individuo para outro, por intermedio de um terceiro, que não recebe a infecção, já é facil de comprehender á vista dos casos, em que no mesmo individuo um cancro dá um segundo, que vem a ser este a *porta de entrada*, mas alem d'isto ha exemplos, que provam mais claramente o facto, que está hoje verificado e acceito na sciencia. Entre taes exemplos é notabilissimo um, que em 1871 foi historiado na Sociedade das sciencias medicas de Lisboa pelo medico portuguez o dr. Simas, e que deu logar a grande discus-

são. No jornal d'este instituto devem procurar e ler a interessante observação, pela qual se vê que um cancro molle de um individuo, que não teve syphilis, foi passado a outro individuo, que tambem a não teve, mas que a deu a sua mulher.

É de advertir tambem, que para um cancro molle trazer virulencia de um syphilitico, de que procede, não é absolutamente necessario, que haja n'elle manifestações exteriores, bem visiveis, da diathese, pois que esta deve existir quando essas manifestações estão em preparação, nos intervallos que medeiam entre o accidente primario e a primeira syphilide, e entre esta e as ulteriores.

Pura theoria, poder-me-hão responder a tudo isto. Não é, e vamos ás provas, provas que não deixem duvida sobre o facto do pus de uma ulcera conter o virus por certo tempo, sem que este seja absorvido.

Assim, demonstra a clinica, que pode um cancro molle existir, como tal, por muito tempo, e sem que se suspeite que os seus productos são virulentos, vindo por fim a conhecer-se que o são, quando o doente, descuidando-se e levando a outra parte os dedos sujios d'aquelle pus, determina n'essa parte a producção de um cancro infectante, o que vem provar que ainda na ulcera não era facilitada a absorpção, a qual promptamente se deu n'essa outra parte, onde as condições eram differentes, e confirmativas d'este caso são as observações, que n'outra lição lhes citei, e que podem ver em Langlebert, Marston e outros.

Comparaveis a este facto, e talvez mais eloquentes do que elle, são outros apontados e não raros, em que o virus, não podendo introduzir-se pela ulcera, facilmente penetra pelo caminho, que o cirurgião lhe abriu.

Não são poucos os casos, em que os cancros molles, desenvolvidos por dentro do prepucio dos individuos que têm

phimosis, duram tempos sem manifestar infecção, mas, quando chega o momento de fazer a operação, quando o cirurgião corta o prepucio, logo pelos labios da ferida se introduz o virus, que vae dar os seus effeitos geraes.

Tenho noticia de tres ou quatro exemplos d'estes, que estão tambem em harmonia com o que ha pouco lhes referi, e que é outra prova de valor. Alludo á impossibilidade dos experimentadores dualistas conseguirem o chamado cancro mixto, depositando pus de cancros infectantes sobre os cancros molles.

Tudo isto vae de accordo com os factos da minha observação, já expostos, quando tratei do modo como os endurecimentos se manifestam, ou deixam de manifestar-se, no cancro molle. Se este é frouxo na inflammação, a barreira, de que lhes fallei, proporcionalmente fraca, é insufficiente obstaculo, e a induração vem dizer que se fez a absorpção do virus. Se é vigoroso, mas dura pouco, a circulação restabelece-se encontrando ainda tecido infectado, e leva nos desassimilados o virus á economia.

Todos estes factos, clinicos ou experimentaes, são as provas que lhes annunciei, como vindo em abono da these, que eu queria sustentar—que o cancro molle, ainda mesmo provindo de um syphilitico, só excepcionalmente é infectante, em consequencia das barreiras que lhe oppõe o exsudado inflammatorio, aquelle exsudado mais ou menos extenso, que constitue a base sobre que assenta a ulcera.

Quando isto não bastasse (a mim basta-me, e se estou a ser prodigo em casos explicativos, é por sua causa) havia outro facto, que a observação clinica tambem mostra, e que foi pela primeira vez indicado por um syphiliographo italiano, e confirmado por outros que lhe succederam.

Este syphiliographo foi Gamberini, nome que conhecem pelo ver citado em muitos livros, em que se faz polemica

sobre syphiliographia, e que representa uma auctoridade na materia, por ser Gamberini o professor da especialidade na universidade de Bolonha. Foi elle que fez notar, e depois notaram outros, que os cancos molles, a que a infecção mais ordinariamente se segue, são ou aquelles que apresentam sempre uma marcha frouxa e pouco vigorosa inflamação, ou aquelles que cicatrisam mais depressa. Diz elle:

«Os cancos molles mais frouxos na inflamação, e os bubões inflammatorios, que não rebentam, são os mais seguidos de syphilis.»

É verdadeiramente isto o que se confirma pelo que eu disse ser da minha observação, e que tambem os senhores já viram por seus proprios olhos. Torno a referir-me ao doente da cama 16, ao cuidado do sr. Macedo. Este doente tem dois cancos molles, frouxos na sua marcha, e que começam a passar por certas transformações—um d'elles no freio, outro no dorso do penis. Estão agora a converter-se em cancos indurados. Aquelle individuo está pois atacado de infecção geral, porque, se nos ganglios das virilhas pará o lado esquerdo ha inflamação caracteristica do cancro molle, no lado direito tem já o que é proprio do cancro duro, a adenopathia syphilitica.

Por consequencia, tudo está de accordo para fazer considerar a inflamação como repellente da absorpção do virus, como uma especie de isolador.

Mas, como fica dito, algumas vezes o virus vence os obstaculos apontados e dá os seus effeitos geraes, não podendo duvidar-se de que foi o cancro molle a porta de entrada, pelo que esta lezão não pode deixar de figurar entre os accidentes primitivos.

Outra doença, que de si é simples de natureza, mas que também pode ser seguida de syphilis, é a blennorrhagia, applicando á qual, *mutatis mutandis*, o que já disse do cancro molle, deve ser considerada como urethrite altamente contagiosa, porque muito contagioso é o seu pus formado em regiões, onde predominam certos elementos anatomicos.

A blennorrhagia pode, mas raras vezes, ser seguida da infecção geral. E este um facto, de que em boa fé se não pode duvidar hoje, visto que as observações o comprovam, e que a necessidade fatal de um cancro prévio, em todo o caso de infecção, não é idea que deva dominar toda a theoria e toda a pratica em syphiliographia, como até aqui o fazia.

No tempo de Hunter, que, inoculando em si o pus de uma gonorrhœa, obteve primeiro o cancro e depois accidentes geraes, acreditava-se ainda mais que ella podesse ser infectante, não com aquella facilidade, que falsamente se insinuou que o identismo accitava, mas raramente, como também hoje devemos reconhecer. Convido-os a que leiam os pormenores da experiencia de Hunter na sua propria obra, e tiro agora o resumo do caso de um livro, que tenho aqui com outro fim, e que é o bem conhecido trabalho de Lee sobre as inoculações, vertido em portuguez pelo sr. dr. Marques:

«Hunter inoculou-se n'uma sexta-feira. No seguinte domingo havia um sentimento de prurido, que continuou até terça-feira. A parte inoculada apresentava-se manchada; estava vermelha e espessada. Na terça-feira seguinte a mancha tinha augmentado e exhalava alguma secreção. Applicou-se-lhe um caustico e a cicatriz formou-se, mas no fim de quatro mezes abriu de novo. A mesma cousa se repetiu ainda por vezes. Houve um engorgitamento na virilha di-

reita. Foi seguida de uma ulcera na tonsilla e de papulas cor de cobre, na pelle. Estes mesmos symptomas reappareceram depois por vezes, e foram enfim curados pelo tratamento mercurial, no fim de tres annos.»

Como veem, Hunter, confirmando as suas vistas clinicas com uma experiencia d'estas e de que era elle proprio a victima, devia convencer-se de que a blennorrhagia podia dar cancro e dar syphilis.

Confirmativas da experiencia de Hunter foram as praticadas por Hernandez, como já lhes provei, e todavia por ellas sustentou Hernandez o contrario, e todos depois acceitaram a conclusão, na verdade, com bem pouca critica.

Depois do concurso de Besançon, as ideas da infecção pela blennorrhagia perderam muito do seu credito, porque Hernandez, inventando por hypothese (pois não o demonstrou) o cancro occulto na urethra, levantou suspeitas contra tal processo de infecção, e preparou os espiritos, pela duvida, para mais tarde receberem com immenso favor a affirmativa de Ricord, que acceitou, prégou, e confirmou por autopsias, a existencia do cancro *larvado*.

Para justificar esta hypothese appareceram argumentos de diversas ordens, e um dos melhores foi que, se o cancro *larvado* não era já tido por indubitavel e constante na infecção, que erradamente se attribuia á blennorrhagia, era por esta ser uma doença que se presta pouco á autopsia, examinando-se a urethra tão raras vezes, que não admirava que tivesse passado desapercibido o facto da existencia d'aquelle cancro.

Isto era desconhecer a historia, porque no grupo das doenças que se podem chamar leves e não mortiferas, pode sem receio affirmar-se que não ha outra, que tantas vezes tenha sido autopsiada, e o que mais é, frequentemente com

o fim de descobrir se a doença trazia comsigo, ou não, a ulceração.

Morgagni, a quem, como sabem, os estudos anatomicos da urethra devem tanto, e cujo nome anda ligado a por menores d'essa região, diz-nos elle mesmo que poucos, antes ou depois, teriam occasião de estudar anatomicamente tantas urethras, blennorrhagicas ou não, como elle estudou. Mais tarde e com a mesma curiosidade, Swediaur repetiu essas autopsias, bem como as repetiram os dois Hunter, João e Guilherme, em casos que tiveram muito valor, porque foram praticadas em pleno vigor da doença e não havendo outros males, aproveitando-se para esse fim alguns justificados, que soffreram a pena ultima, quando se achavam em pleno *goso* da blennorrhagia.

Depois da affirmativa de Ricord, o exame directo da urethra blennorrhagica tem sido repetidamente feito por Voillemier e outros, e ultimamente até no vivo se tem feito observações com o *endoscopia* de Desormeaux.

Todos estes observadores deixaram de ver cousa que os levasse á theoria do cancro *larvado*, e bem pelo contrario este foi creado *á priori*, indo-se depois buscar a confirmação aos factos.

Ora a verdade é, que o cancro occulto pode existir, e até pela palpação exterior se pode diagnosticar, mas de ali á existencia constante, infallivel em todo o caso de infecção, vae muito e tanto, que em algumas das autopsias feitas com o fim de o descobrir, direi mais, com o grande empenho de o descobrir, elle faltou, e foi precisa a muitissima vontade e necessidade de o ver, para o reconhecerem em tuberculos da prostata e em ulcerações da parede da bexiga. Essas autopsias foram então refutadas, e bem.

Convem que reparem, em que a constancia de um can-

cro *larvado* era uma necessidade theorica n'esse tempo, em que pareceu certo, que só o cancro podia ser accidente primario. Partia-se então, do que se passava fora da urethra, para o que se devia passar dentro d'ella, mas para nós não é isso boa rasão hoje, porque conhecemos, alem do cancro, todos os outros accidentes, que enumerei, sendo escusada essa causa occulta, que levou Vidal de Cassis a dizer com eloquencia aos adversarios do seu identismo, pouco mais ou menos, estas palavras:— *Vindes reformar a sciencia, que recorria ás causas occultas, e andaes para traz, querendo innovar. O espirito humano é sugeito a essas fraquezas, mas então, ó vós que sacrificaes aos deuses ignotos, como os velhos romanos, deixae de nos chamar retardatarios!*

Já depois de assente o theorema de Ricord, suscitou-se de novo, n'este ponto, a attenção dos homens que estudavam com muito interesse e curiosidade a pathologia das doenças syphiliticas. Essës homens começaram a observar, a ver, a examinar, e concluíram o que é a unica opinião razoavel, isto é — que o cancro da urethra pode dar-se, tem sido observado e quasi sempre se diagnostica, conhecendo-se, já pela induração, que se nota no lugar onde elle existe, já porque os symptomas clinicos são diversos, faltando a irritação, a inflammação e a suppuração proprias da urethrite, de modo que, sempre que uma blennorrhagia bem caracterisada seja seguida de infecção geral, sem que se reconheça exteriormente a dureza do cancro, e sem que transtornos de micção venham mostrar, que o calibre da urethra diminuiu sensivelmente, a theoria dualista terá de recorrer hoje á possibilidade de uma erosão urethral, a qualquer das insignificancias, a que deram o nome de cancrios *anões*, o que, se os contenta a elles, não pode contentar a quem não está obrigado, por filiação em qualquer escola, a forçar os factos e a observação clinica, até ao

ponto de uns e outra caberem dentro de uma theoria acanhada, que, perdendo das suas pompas e vangloria antiga; se vae agarrando hoje a esses nadaç, para poder fingir que ainda vale alguma cousa.

Entre o que diz a observação e o que affirma a especulação theorica, o bom senso manda que nos decidamos pela primeira, e esta tem sido levada e conduzida com o fim de descobrir a verdade do cancro *larvado*, desde que Ricord decretou a sua necessidade, como decretou que o cancro duro era *jámais* reinoculavel, como decretou que elle tinha um periodo de inobservação e não de incubação, como decretou que o accidente secundario não era contagioso, como decretou outras muitas cousas, que, umas atraz das outras, tem sido desmentidas.

Assim, desde logo muitos observadores viram, que a blennorrhagia podia ser seguida de infecção, sem cancro occulto, e se alguns d'elles poderam ser accusados de ardentes apaixonados das doutrinas contrarias, como foi, por exemplo, Vidal de Cassis, não cabe a mesma suspeição a outros taes, como foi por exemplo Beaumès, e posteriormente Lee e Marston, por todos respeitados.

A observação tem mesmo mostrado alguma cousa de mais concludente, como é o evidenciar-se pela confrontação, que a blennorrhagia que dá infecção n'um homem, já era blennorrhagia na mulher, que lh'a transmittiu, e *vice-versa*, o que vem a tornar inadmissivel um cancro *larvado*, com apparencias blennorrhagicas, passando do mesmo modo e sempre mascarado de uma para outra pessoa. Como comprovação, e das melhores, cito-lhes o seguinte caso, que reune todas as condições boas, e que vou ler no trabalho de Lee, traduzido pelo sr. dr. Marques, observação devida ao dr. Marston:

«Br. A. e Gr. S. foram admittidos no hospital, estando affectados de gonorrhœa. Na occasião em que isto aconteceu, havia a faculdade de delatar qualquer caso de doença venerea, e depois da mulher ter sido apontada á policia pelo individuo inficionado, era ella vigiada, para inspecção e tratamento. Os dois doentes foram recebidos no hospital com o intervallo de quarenta e oito horas, e ficaram em camas contiguas. Gr. S. acompanhou a policia e indicou a origem da sua doença. Br. A. saiu com igual fim, e chegando á mesma casa, não encontrou já a mulher que procurava. Gr. S. confessou-me que, com grande surpresa d'elle e do seu camarada, tinham descoberto que a mesma mulher havia originado a molestia em ambos elles. Um e outro apresentavam todos os symptomas de gonorrhœa, e não havia suspeita em contrario. Br. A. tinha já soffrido de syphilis; Gr. S. nunca a tinha tido. Estas asserções provieram, não só da declaração dos doentes, mas tambem de um exame minucioso, a que se procedeu. Depois de estarem no hospital por muito tempo, Br. A. foi despedido como curado, e não apresentou mais symptomas alguns, tanto como era possivel julgar, pelo conhecimento que d'elle se teve. O restabelecimento de Gr. S. foi demorado, pela existencia da blennorrhœa e da irritação da bexiga, havendo necessidade de usar das algalias n.^{os} 10 e 12; estes instrumentos passavam sem difficuldade, dor local ou hemorrhagia. Depois de ter apparecido anemico e com aspecto doentio, Gr. S., teve dor de garganta (ulceração das tonsillas, e voz guttural); subsequentemente algumas papulas na parte interna dos labios e na membrana mucosa da bocca, coincidindo com uma psoríase palmar e *rheumatismo nocturno*. As glandulas inguinaes estavam symetricamente um pouco augmentadas de volume. Para combater estes symptomas, tomou o iodureto de mercurio e de potassio, e usou

de banhos de vapores mercuriaes, conseguindo por fim curar-se, depois de muitas recaídas. O caso foi apresentado a varios cirurgiões, que immediatamente se lembraram de um cancro não visivel (cancro larvado de Ricord). Com o catheterismo, procurou-se reconhecer uma induração localisada, mas não foi possivel descobrir cousa alguma. O que havia era apenas mais consistencia e dureza de urethra do que é costume. Uma pouca da evacuação urethral foi inoculada na pelle da coxa, na época em que a evacuação era de blennorrhœa e aparentemente secreção prostatica, mas sem effeito.

A mulher, origem d'este caso de doença, segundo a declaração do facultativo civil, tinha uma purgação vaginal; porem não se lhe pode encontrar nenhuma ulcera primitiva. Padecia, alem d'isso, de acne na face, e de uma syphilide cutanea.

Outros casos como este se encontram nos archivos da sciencia, não só de blennorrhœgia infectante, transmittida pela mulher ao homem, como tambem dada pelo homem á mulher. D'estes ultimos, é curioso pelas consequencias o referido em Gibert, de um homem que transmittiu a blennorrhœgia a sua propria mulher, gerando um filho syphilitico, que infectou a ama que o creava, passando a ama a syphilis ao seu proprio filho.

Não posso deixar de lhes fazer conhecer um outro caso de blennorrhœgia, seguida de infecção, observado em si mesmo por um distincto e bem reputado medico portuguez, que me auctoris a até a citar o seu nome, se isso for, o que não julgo, necessario.

Este medico é um cavalheiro muito altamente collocado

na hierarchia profissional, muito curioso e sabido em tudo que diz respeito a assumptos de syphiliographia.

Na época em que dominava a theoria do cancro *larvado*, teve elle a infelicidade de contrair uma blennorrhagia bem caracterisada, que se deu e durou como todas as blennorrhagias. Como digo, dominava então a theoria do cancro *larvado*, e a victima, por curiosidade e interesse, procurou em si esta causa possivel de infecção, que nunca pode encontrar, o que de algum modo o deixou tranquillo sobre as consequencias futuras; porém mais tarde appareceu a syphilis, que o tornou um dos mais convictos da possibilidade da infecção por aquelle meio.

Se eu nomeasse a pessoa, em vista da sua respeitabilidade e competencia, os senhores dispensariam todas as mais provas e argumentos.

Como já disse a respeito do cancro molle, digo agora emquanto à blennorrhagia, doença inflammatoria e simples de si, que pode ella ser virulenta quando vem de um syphilitico, e do mesmo modo accrescento, que nem toda a blennorrhagia será seguida de infecção, porque a isso se oppõe o estado phlegmasico. A ella se applica tudo quanto expendi sobre o cancro molle, até o que para este notou Gamberini—pois que a blennorrhagia menos inflammada, ou a que mais depressa se cura, ameaça mais de infecção geral.

Se na ulcera molle o papel dos vasos é mais de trazer do que de levar, com mais fundamento se pode dizer isso da blennorrhagia, porque na urethra em estado normal a secreção propria e a constante renovação do epithelio sollicitam já uma activa corrente nutritiva, de dentro para fora. No estado pathologico tudo isso se exagera, e por força que ha de haver obstaculo á absorpção, na maioria dos casos.

As provas de que a inflamação obsta á absorpção infectante, provas da mesma natureza e importancia das que dei para o cancro molle, quando lhes fossem exigidas, telas-íam nos factos de blennorrhagias não terem causado infecção nos atacados, sendo comtudo o pus lá segregado tão virulento, que inoculado em outros lhes deu a syphilis. Foi isto o que se passou com Hunter, e mais ainda, o que aconteceu em algumas das experiencias de Hernandez, o qual, separando tres blennorrhagicos para lhe fornecerem o pus a inocular, de certo que procurou e escolheu homens, que não estivessem já syphiliticos.

Nada mais é preciso para contar a blennorrhagia, como mais outro accidente primitivo.

Mas, assim como o cancro molle denuncia algumas vezes a sua qualidade virulenta, endurecendo um tanto na base, poderá tambem sobrevir á blennorrhagia infectante alguma modificação, que accuse a sua qualidade?

Pode, e não só os cordões lymphaticos, já indicados por Hunter, correndo pelo penis em direcção á virilha, servem para ella ser tida como suspeita, e isto serve tambem para o cancro molle, mas ainda mais, quando a infecção se dá, continuando a urethrite, pode o virus vir reagir sobre o exsudado, produzindo uma tal ou qual induração, não a induração limitada e caracteristica do cancro *larvado*, mas um endurecimento resistente e pouco espesso, que occupa toda a extensão da inflamação no canal. Chamo a sua attenção sobre este facto, e convido-os a fazer explorações n'este sentido. A isto me hei de referir depois, na lição do diagnostico.

Haverá alguma outra lezão mais, que possa ser accidente primario da infecção?

Ha outra ainda, que Hunter e os identistas tomaram como tal, que é o que elles chamaram blennorrhagia externa, e a que hoje damos os nomes de balanite, posthite e balanoposthite, conforme ataca a glande, o prepucio ou, ao mesmo tempo, a glande e o prepucio. Os exemplos de infecção, vistos por elles em casos de balanite, onde o exame era facil, porque tudo se passava a descoberto, foram os que mais lhes serviram para concluir do mesmo modo emquanto á urethrite, onde a impossibilidade da inspecção permittia as duvidas.

Conto portanto esta doença entre as que podem ser accidentes primitivos da syphilis, apesar de pela minha observação só conhecer um caso, e esse em balanite erosiva.

Para terminar direi, que as vegetações, tidas pela maioria como accidentes venereos, são consideradas por Bazin e outros como provenientes da acção de um pus syphilitico sobre as cellulas finas e delicadas, que pela sua molleza e frescura estabelecem como que um meio termo entre as epidermicas e as epitheliaes. Ou seja porque a vegetação é accidente puramente venereo, ou porque a sua disposição epigenica não permitta a absorpção do virus, o certo é que não ha, pelo menos não conheço eu, noticia de um só caso bem averiguado de syphilis nascida de vegetações.

De tudo quanto vem exposto podemos tirar as seguintes conclusões theoricas:

O identismo é uma doutrina falsa, quando dá a mesma importancia a todas as lezões locaes, que podem ser causas da infecção, e as considera accidentes primarios obri-

gados, tomando-os como sempre e necessariamente virulentas; mas seria uma doutrina verdadeira, se considerasse essas lezões — umas, accidentes primarios de necessidade — outras, accidentes primarios por casualidade. Em todo o caso, o identismo está á altura das outras doutrinas syphiliographicas, e tem com ellas o mesmo direito á attenção, ao exame e á critica dos estudiosos.

O unicismo é uma doutrina falsa, porque é um meio identismo, quando considera o cancro molle doença syphilitica pela sua natureza, e, do mesmo modo não vê que elle só pode ser accidente primario por casualidade; e falsa é ainda, quando exclue a blennorrhagia de accidente primitivo possivel, o que é um erro, e a toma por doença essencialmente diversa pela natureza, o que é uma verdade, em referencia ao cancro duro, mas deixa de o ser em referencia ao molle. Comtudo, o unicismo é uma doutrina sincera, que se constituiu e pretende ainda sustentar mais pela observação de factos, de si difficeis de serem entendidos, do que por argucias de partido.

O dualismo é uma doutrina verdadeira, quando admite a infecção necessaria pelo cancro duro, mas falsa quando a regeita sempre e em todos os casos fora do mesmo cancro duro. O dualismo teve rasão de ser, nos seus começos, como preparação e motivo de ordem para estudos ulteriores. Hoje, que novas observações tem feito dar aos factos da clinica a sua verdadeira significação, esta doutrina, que só via a infecção pelo cancro infectante, e que este nome só dava a certa e determinada lezão, está irremediavelmente perdida e condemnada, porque, se continúa a ver só no cancro duro o accidente primario, erra evidentemente, e se vae dando o nome de cancro a todas as on-

tras lezões differentes, quando infectam e porque infectam, deixa de jogar com principios, para só fazer questão de palavras.

Demais, o dualismo encarrega-se elle de se annullar a si mesmo, fazendo concessões sobre concessões aos seus contrarios, e sempre com ares de que não cede, e basta uma analyse imparcial e uma critica justa para descobrir sem esforço, que é uma doutrina especiosa e pechosa em excesso, para que seja verdadeira, não podendo mais sustentar-se sobre theoremas desmentidos.

E senão, vejam:

Estabeleceu o dualismo, que só o cancro duro podia ser accidente primitivo da syphilis, e a todas as outras lezões, que enumerei, negou essa qualidade.

Veio a clinica e disse—aquí está uma pequenissima ulcera, sem os caracteres, que assignalaste, e pela qual entrou a syphilis.—Acode logo o dualismo e responde—continuo a ser a verdadeira doutrina, porque essa ulcera é a *erosão cancriforme*.

Vem de novo a clinica e diz—já não é a pequena ulcera só, aquí está uma pequena escoriação, uma erosão, uma esfoladura, minima, insignificante, promettedora da maior benignidade possivel, e comtudo por ellas se fez a infecção.—Acode outra vez o dualismo e responde—continuo a ser a verdade, porque todas essas lezões pequeninas são *cancros anões*.

Torna outra vez a clinica e diz—agora já não são pequenas escoriações sem caracteres, são doenças bem caracterisadas e em tudo differentes do vosso cancro duro; vêde esta pustula de *echtyma* e esta papula mucosa, que os vossos principios asseveram, que só podem ser accidentes secundarios, e entretanto, d'esta vez, foram accidentes

primitivos.—Não esmorece o dualismo e redargue de prompto—sim, foram accidentes primitivos, mas a verdade está só em mim, e portanto essas duas lezões são, uma o *cancro echtymatoso*, a outra o *cancro papuloso*.

—Oh! d'esta vez—diz a clinica—o caso é outro. Aqui está o cancro molle, que asseveraste não poder ser causal da infecção, e mau grado vosso, a syphilis por elle se introduziu.—Não, não, e não—torna o dualismo—só eu sou infallivel. Fez-se por esse cancro molle a infecção, é certo, mas esse cancro molle é um *cancro mixto*.

Pergunta finalmente a clinica—e esta blennorrhagia, que deu a syphilis, como a explicaes?—Muito simplesmente—responde o dualismo—está lá escondido na urethra um cancro. Embora não se veja, embora não se ache, embora não se palpe, é o mesmo, lá está, porque eu o ordeno—é um *cancro larvado*.

Assim tem dito e procedido o dualismo, e sem facecia podemos affirmar, que, no dia em que se provasse que havia syphilis *d'emblée*, o dualismo correria a exclamar, que lá estava tambem um *cancro hypothetico, ideal, virtual*, o qual, entendo eu, ficaria bem mettido na collecção, tendo um merecido logar entre o theorico cancro *larvado*, que se não vê, e o *anão*, que se não diagnostica, senão passado o tempo preciso para que se veja, se vem ou não, a infecção geral.

Quando uma escola assenta uns principios infalliveis e invariaveis, e depois os vae modificando pelo modo que acabo de dizer, recuando passo a passo, mas com ares de que está firme, esses principios são apenas um engano, o dogma passa a ser uma teima, a doutrina converte-se n'uma evasiva, e com justiça se lhe pode exprobrar, que discutir por esta forma é simplesmente tergiversar.

De tudo quanto lhes tenho dito, ha tambem conclusões praticas a tirar, e são estas:

1.^a—As doenças dos tegumentos, suppuradas e não virulentas, são contagiosas e tanto mais contagiosas, quanto mais vem de regiões, em que predominam certos elementos anatomicos.

2.^a—Estas doenças tendem sempre a reproduzir no contagiado as formas, que tinham no contagiante.

3.^a—Estas doenças, quando vem de um individuo syphilitico, trazem o mesmo virus dos elementos de que se formaram, e podem transmittil-o ao contagiado.

4.^a—Essa transmissão é tanto mais difficultosa, quanto mais phlegmasica é a doença local.

5.^a—O virus syphilitico pode ainda ser transportado em humores não irritantes, e n'esses casos a lezão local, por falta de irritante que lhe dê formas, pode deixar de ter caracteres.

6.^a—Se por uma causa qualquer, a excoriação, ferida, ou ulcera, pela qual o virus entrou, é entretida durante o tempo da incubação, o virus reage sobre os elementos embryonarios, e produz a neoplasia induração.

7.^a—Dos dois factores, virus que reage e tecido novo, sobre que reage, resulta a induração, menor ou maior, que pode ir desde uma forma acanhada e mal definida, até ao typo do cancro *hunteriano*.

8.^a—O humor, vehiculo do virus, pode não ser de todo innocente, e não ser vigorosamente irritante. N'este caso, a absorpção do virus é facilitada, e a ulcera local é pelo seu aspecto duvidosa emquanto á sua natureza, até ao momento em que a induração venha, se vier, caracterisal-a.

Sei que a alguns dos senhores, senão a todos, desfiz,

com o que disse, illusões, que os tranquillisavam, ácerca do exercicio da sua futura profissão. A theoria promettia-lhes desembaraço e facilidades no diagnostico e prognostico das doenças syphiliticas, e, pelo que affirmo, essa promessa não será cumprida. É bom que não descancem n'ella, e que se habituem a diagnosticar mais pelas fórmulas anatomicas das lezões, do que pelas regras theoricas, incertas e falliveis, porque a verdade, completa, em syphilio-graphia, está fóra dos principios doutrinarios.

Emquanto ás illusões perdidas, conseguir tal foi o meu fim, e mais outras lhes farei perder na lição seguinte, em que tratarei da marcha da syphilis.

LIÇÃO SEXTA

LIÇÃO SEXTA

24 de janeiro de 1878

Marcha da syphilis.—Marcha vária.—Divisão dos periodos.—Correcções a fazer.—Evolução da molestia.—Opinião dos anti-mercurialistas.—Refutação.—Variedade nos symptomas.—Modificadores da marcha, escrophula, tuberculos, alcalinos, alcool.—Marcha aguda.

O objecto do nosso estudo será hoje, como annunciei aos senhores a ultima vez que nos reunimos, a marcha da syphilis, marcha na qual a doença é tão caprichosa, se assim se pode dizer, tão irregular, como irregular é tambem a sua symptomatologia; e, se emquanto a symptomas, tantas vezes tem lido e ouvido, que se lhe pode chamar o Protheu da pathologia, no que diz respeito ao andamento, tão vária é ella, que ainda até hoje não foi possivel fazer o programma, estabelecer as regras, em virtude das quaes, e dadas certas manifestações, se possa dizer aos doentes, que taes e taes outras hão de succeder-se. O mais que tem sido possível conseguir é indicar de um modo muito geral, na evolução do morbo, a divisão em tres periodos—*primitivo*, *secundario* e *terciario*, dentro de cada um dos quaes se haja de pronunciar uma certa ordem de symptomas.

Ora, apesar d'este traçado ser tão largo, a doença muitas vezes lhe desobedece, obrigando o medico a fazer subdivisões dentro de cada periodo, não se podendo em muitos casos dizer, pelas fórmas que se observam, se a alteração, que se apresenta, é accidente tardio do segundo periodo ou precoce do terceiro, e sendo necessario na pratica, quando não na theoria, admittir periodos intermedios, periodos de transição, nos quaes se vão incluir accidentes evidentemente constitucionaes, que não se sabe com certeza se devem pertencer a um ou outro dos tempos da divisão.

Ainda mais, nas diversas irrupções da molestia não ha uma serie seguida, de umas após outras, e em muitissimos casos se altera a ordem successiva d'ellas, não só encurtando-se ou alongando-se os intervallos, que as separam, mas tambem supprimindo-se algumas d'essas manifestações, e alguma vez mesmo faltando todas as do periodo secundario, de maneira que nem pelas actuaes se possam prognosticar as futuras, nem pela historia das passadas se possam diagnosticar as presentes.

Tudo isto é necessario que saibam e convém que fixem, porque estando na indicada divisão, que ha muito foi feita por Ricord e ainda não pode ser substituida por outra melhor, implicito o programma da marcha successiva, poderiam suppor os medicos novos, inexperientes porque principiam, que nos casos de diagnostico duvidoso tudo se deva, e haja de aclarar, pela narrativa do que já tinha tido logar.

Assim eu, figurando-me agora principiante, examino um doente e não acho n'elle symptomas, para mim claros, de que o tumor osseo, por exemplo, que observo, seja de natureza syphilitica; comtudo suspeito-o, e querendo-me certificar, interrogo o doente para ter a confirmação, que pro-

curo, na existencia anterior de uma lezão primaria bem definida, e na manifestação consecutiva de erupções cutaneas, de alopecia, de ulceras da boca, de dores nocturnas, etc., etc. Mas o paciente nega-me terminantemente que taes cousas soffresse, e falla-me só de uma blennorrhagia, ou de uma escoriação, ou de várias exulcerações ligeiras, e eu, na fé da ordem estabelecida, sou obrigado a concluir, que o mal que examino não é syphilitico, no que erro capitalmente, enganado pela idéa falsa de que em todos os casos, e apenas a variaveis distancias de tempo, ha de vir depois do accidente primitivo a roseola, depois d'esta a syphilide papulosa, e após, pela ordem da sua gravidade, algumas das outras syphilides, suppurativas, ulcerativas, tuberculosas, e mais tarde, emfim, os tumores dos musculos, as gommas dos ossos, os nodulos das visceras, sendo a natureza de cada uma accusada pelas antecedentes.

É contra erros d'esta ordem, que eu os quero prevenir, porque na sua marcha a syphilis é tão vária que umas vezes accidentes, que deviam pertencer ao segundo periodo, podem apparecer em tal época, que pareça deverem attribuir-se já ao terceiro, de modo que os periodos da evolução, para ir em harmonia com a theoria, tem de ser marcados n'estes casos só pela natureza dos accidentes e com desprezo completo dos calculos referidos ao tempo.—Outras vezes o doente poderá apresentar accidentes indubitavelmente terciarios, sem antecedencia dos chamados secundarios. Outras vezes ainda, posto que mais raro, pode um syphilitico ter invertidas, na ordem da successão, as manifestações diversas, das quaes umas são chamadas *precoceas* outras *tardias*, em virtude do que mais commummente se observa.

Não ha medico já com certa pratica e que viva nas grandes cidades, onde a syphilis esteja espalhada pela popula-

ção, que não tenha nos seus apontamentos, ou na sua memoria, muitos d'estes factos, que não podem deixar de servir para o convencer, a elle clinico, de que as regras traçadas são desobedecidas muitas vezes, e tantas que não sei em que contente, nem para que sirva, o vir a theoria dizer-nos, que são casos anomalos, e que devem ser considerados como excepções.

O dizer banal—toda a regra tem excepção—não tem valor algum, quando se trata de casos clinicos, porque o medico tem de attender ao que se lhe apresenta, diagnosticar tão bem o que é difficil e anomalo, como o que o não é, e tratar o que tão morbido é na excepção, como na regra.

Eu podia citar-lhes muitos exemplos confirmativos da verdade, que enuncio, emquanto ás irregularidades da marcha da syphilis, mas prejudicaria a brevidade da exposição, e por consequencia tenho de ommittil-os, limitando-me apenas a um ou outro. Lembro-me de um que me está sempre presente, porque me foi doloroso e ainda hoje me sensibilisa. Tive um condiscipulo nas primeiras aulas, ao qual, desde então até que morreu, me ligou sempre a mais perfeita amisade, e de que foram igualmente amigos os srs. Eduardo Motta e Ferraz de Macedo. A minha convivencia com esta pessoa foi constante desde os mais verdes annos, posso dizer que por poucos dias o perdia de vista, e que o difficil era eu deixar de ter noticia de qualquer doença, que elle soffresse.

Ha annos, não sei quantos, mas não muitos, appareceu-lhe uma pequena ulceração na orelha esquerda, ulceração que em breve foi invadindo toda a concha e partes proximas, com grande destruição. Esta chaga adquiriu cedo uns caracteres, que não deixavam duvida sobre a sua natureza de syphilitica terciaria. Os tecidos iam-se desfazen-

do, os bordos eram cortados a pique, com uma suppuração frouxa, parecendo que uma desagregação molecular se fazia ali de momento para momento, o que não admirava, porque era um individuo de um temperamento demasiadamente lymphatico.

O sr. Ferraz de Macedo, seu assistente, reconhecendo a qualidade da ulcera, interrogava com insistencia o paciente, e este, que não tinha interesse algum em occultar os seus antecedentes, negava constantemente, que em qualquer época da sua vida tivesse tido doença syphilitica.

N'estas circumstancias, fui chamado a vel-o, e affirmei igualmente, que a ulcera era syphilitica. Insisti eu tambem na interrogação dos antecedentes, e só depois de muitas invocações á memoria do doente, veio elle a recordar-se de que dezoito ou vinte annos antes tivera uma *ulceraçãozinha*, insignificante pelo tamanho e pela duração, na corôa da glande, e pode, ainda assim, lembrar-se d'isso por um episodio que se dera na occasião, e foi que dançando n'um baile, sentiu-se humedecido, e, passando a observar o que fosse, viu que tinha uma hemorrhagia por aquella ulcera pequenissima.

Desde este accidente, que necessariamente foi o primitivo, até á ulcera terciaria, não houvera outro incommodo.

Foi-lhe applicado o iodureto de potassio com resultado maravilhoso, d'essa vez, e digo d'essa vez, porque passados poucos tempos sobreveio uma gomma da clavicula esquerda, que deu fractura, e pouco depois o empyema do mesmo lado, a que infelizmente succumbiu.

Lembro-me de um outro doente, que vive ainda, um empregado do commercio, homem idoso mas robusto, de habitos regulares, que me chamou a tratál-o de uma in-

flammação intensa, que sobreveio a uma fistula de anus, de que nunca se quizera operar.

A febre, o fastio, as muitas dores de um grande abcesso, a immensa suppuração e a subtracção a um exercicio quotidiano, a que estava costumado, levaram-n'o a um estado de grande enfraquecimento, sendo a final accommettido por insupportaveis dores nocturnas, inquestionavelmente syphiliticas, e contra as quaes começou logo a usar o iodureto de potassio; mas ainda as dores não tinham diminuido, e já por todo o corpo apparecia uma erupção abundante, que notei como uma d'aquellas, em que mais bem pronunciada tenho visto a *côr de presunto*.—Dores e syphilide, tudo desapareceu combinando o iodureto de potassio com o mercurio.

Pelo interrogatorio feito obtive saber, que vinte annos antes houvera uma ulcera no membro, a que se seguira um incommodo de garganta leve e passageiro, tendo depois vigorado pelos muitos cuidados hygienicos, sendo sempre escrupuloso nos seus habitos regulares e alimentação sadia, não tendo tido mais cousa alguma, até á doença de que o tratei.

Ultimamente vi e tratei um homem conhecido em todo o Portugal, como um typo da perfeita robustez, e que, ha quinze annos, tratara já de um cancro duro, bem caracterizado, indubitavel, e que, de outros symptomas syphiliticos, só se seguiu de alopecia. Ao fim de tanto tempo começaram a apparecer incommodos vagos de innervação, contra os quaes empreguei com vantagem o iodureto de potassio, advertido como estava por aquelle accidente de mim conhecido, mas a interrupção n'este tratamento e as inquietações moraes, dependentes de um cargo publico, que foi exercer em uma das nossas colonias, aggravaram taes incom-

modos, voltando o doente para a metropole com uma syphilis cerebral, que reputo, e se vae vendo, que é incuravel.

Em toda a parte, onde este doente tem passado, os medicos chamados a tratal-o tem feito diagnosticos, os mais antipathicos uns aos outros, porque lhes tem faltado o conhecimento do accidente primitivo, o da fórma inicial do soffrimento actual, e o do bom resultado das primeiras applicações do iodureto de potassio.

Como estes, muitos outros casos lhes poderia narrar, e convém que os senhores estejam prevenidos d'estas possibilidades, para que se habituem a fazer os diagnosticos mais pelos caracteres proprios das alterações, que sejam chamados a observar, do que verdadeiramente pelas historias dos doentes.—É certo que a historia não se pode dispensar, porque em muitos casos serve de grande esclarecimento, mas não só a ella, *nem principalmente* a ella devem recorrer, senão quizerem achar-se em grandes embaraços, como direi quando fallar do diagnostico.

Feitas estas correccões ao programma da marcha, incluido na classica divisão dos periodos da doença, devo ainda insistir em mais duas, que considero importantes.

A classificação, tal como primeiramente foi enunciada e ainda hoje é por alguns repetida, dividia as manifestações da syphilis em—*accidentes primitivos e constitucionaes*— subdividindo-se estes em—*secundarios e terciarios*.

Dava isto a entender, e essa era a idéa n'esse tempo, que o accidente primitivo, e como tal só era facilmente diagnosticavel, então como hoje, o que se fizesse reconhecer pela induração, dava isto a entender—repiito—que a lezão primaria indurada fosse uma doença puramente local e ainda não constitucional.

É errada esta opinião, e fiquem prevenidos de que a difusão do mal, pelo organismo inteiro, não tem o seu primeiro annuncio na primeira syphilide, mas tem-n'o no apparecimento da induração chamada primitiva, a qual é já uma consequencia da generalisação, e reclama um tratamento interno.

É assim, que obriga a entender os factos uma observação cuidadosamente dirigida, a qual não deixa duvidas sobre ser o vicio geral, que determina a induração do accidente primitivo, pois que as pode determinar iguaes, no mesmo grau e da mesma fórma, em outras regiões, ao que se tem chamado indurações secundarias.

A este respeito possuo um apontamento curioso, que é o seguinte:

Um homem, que tivera syphilis secundaria, de que estava curado, adquiriu uma mulher, virgem d'este mal, e coabitou com ella. Aos poucos mezes d'esta convivencia, fui chamado a ver uma ulcera pequena e superficial no grande labio esquerdo da mulher, e que se tornava notavel aos interessados pela sua resistencia, apesar de todas as cautellas e tratamentos caseiros. Fiz o diagnostico de exulceração syphilitica, mas este diagnostico não foi aceite pelo homem, que foi com quem me declarei, porque, dizia, a doente só poderia ser contagiada por elle, e elle achava-se curado de todo.

Em virtude d'esta opposição não foi applicado o tratamento, que indiquei, e correram mais uns dias, durante os quaes a ulcera endureceu caracteristicamente e se engorgitaram os ganglios, acabando então as contradictas á minha opinião, não só pelas feições mais pronunciadas na doença da mulher, como porque nas fauces do homem co-

meçaram a apparecer signaes de ter reverdescido a sua molestia. Na occasião d'esta minha segunda visita, foi-me mostrada no labio inferior da mulher uma ferida, que tempo antes fôra produzida por côrte, estando a doente a comer arroz com faca, e que tendo unido e parecendo já curada, reabriria e mostrava tendencias para alargar.

Examinando a nova ulcera e encontrando-lhe tambem induração, adiei por curiosidade da observação o tratamento interno, e voltando a estudal-a um pouco mais tarde, achei-a então como se fosse um outro cancro duro.—Era, não havia duvida, uma induração secundaria, das que estão hoje admittidas por todos, ou quasi todos na sciencia, e sobre que ha escripto um trabalho muito notavel de Fournier, publicado nos *Archivos de Medicina Francezes* de 1860 ou 1861, trabalho que vale a pena de ser consultado, em primeiro logar, pelo modo como se occupa do assumpto, e em segundo logar, pela importancia que tem a opinião d'este homem, que foi sempre um dos discipulos mais respeitadores de Ricord.

Ahi se descrevem as indurações secundarias, que podem vir aos sitios, em que já se tinham mostrado por occasião da ulcera primaria, e ahi se descrevem as indurações que podem vir a distancia, não acompanhadas de prévias soluções de continuidade, pelo menos no tegumento. Ahi se historiam ainda, e se descrevem umas poucas de observações de casos, em que houve syphilides, manifestações evidentes de um estado geral, que algumas vezes apresentaram induração na base.

Tudo isto serve para mostrar, que a induração representa já um estado geral, e que não é preciso estar á espera da primeira syphilide para admittir, que só então é que o virus está disseminado pelo organismo, e que só então é que está indicado o tratamento mercurial, con-

tra o qual nada prova a rasão de poder a induração desaparecer sem elle.

Eu sei, e sabem todos, que as indurações podem desaparecer por si, como sei tambem que syphilides ha que podem curar-se e desaparecer espontaneamente; entretanto, isto não é uma rasão para deixar de fazer tratamento, porque desaparecem mais depressa e seguramente diante d'elle.

A outra correcção, que disse dever ser feita, é a que se refere ao modo por que se entendeu, e ainda alguns entendem hoje, que as alterações proprias de cada periodo se alojam, digamos assim, em tecidos diversos, como que penetrando no doente de fôra para dentro.

Terão lido, de certo, que as manifestações precoces do periodo secundario atacam o tegumento externo e interno, que as tardias do mesmo periodo já avançam um pouco mais pela espessura do tegumento, podendo ir ao tecido cellular, que ha depois um tempo de transição do segundo para o terceiro periodo, no qual a syphilis já faz estragos nos musculos, nos testiculos, nas membranas interiores dos olhos, etc., e que, finalmente, no terciario são atacados os ossos e as entranhas.

Sabendo nós que o sangue se infecta cedo, e não sendo isso duvidoso perante o effeito das inoculações experimentaes d'este liquido, já custa a comprehender esta eleição de tecidos, dos mais externos para os mais profundos, pois que é de primeira intuição, que os primeiros tecidos doentes devem ser os mais ricos de sangue, quer sejam interiores quer exteriores.

É isto que effectivamente acontece, e se o contrario se acreditou, foi porque se não attendeu ao modo differente,

por que as cousas se passam, no periodo secundario e no terciario.

É a syphilis uma doença toda de tendencias neoplasicas, e é no periodo terciario que se completa a sua evolução, cujo ultimo termo vem a ser a constituição acabada e perfeita das novas formações, com todos os seus symptomas claramente objectivos, e todas as perturbações funcionaes facilmente apreciaveis. No periodo secundario ha, áparte as erupções visiveis, a preparação lenta e occulta do neoplasma, um *molimen* inflammatorio surdo, moderado e intimo, como o que antecede todas ou quasi todas as neoplasias, um estado geral, que os signaes evidentes da anemia mostram bem ser alteração de todo, mas durante o qual as modificações de textura, pequenas ainda e pouco incommodas por si, são *mal sentidas* pelos enfermos, e só reconheciveis onde podem ser vistas, e só accusadas quando atacam órgãos mais finos de estructura e de funcção, ou quando o caso é mais agudo do que de ordinario. A observação está em perfeita harmonia com este modo de ver, mostrando com frequencia irites, periostites, e até alterações visceraes, como primeiras do segundo periodo.

De resto, esta opinião não é exclusivamente minha, outros a professam, e será em mais ou menos tempo a opinião geral, e eu digo mesmo, que mais fiel conta dos factos pathologicos dariam outras maneiras de designar os periodos da doença, que não as sabidas de secundario e terciario, sendo bem cabidas as que já foram propostas de —periodo inflammatorio e periodo neoplasico.

De facto, o que principalmente distingue os accidentes secundarios é o fundo inflammatorio, ordinariamente pouco vivo, sobre que assentam, sendo por elle que principalmente o clinico firma a sua opinião a respeito da idade da syphilis, que se apresenta á sua observação, porque a experien-

cia lhe tem mostrado, que essa idade está na rasão inversa do tanto de phlogose, que a acompanha.

Do mesmo modo, uma formação nova, a que se siga o amollecimento e a ulceração, é o character anatomo-pathologico de todo o accidente tardio, que se manifeste seja onde for, desde a pelle até aos ossos.

Estabelecido isto, vejamos qual a marcha da doença.

Em primeiro logar, uma vez inoculado o virus, o que deve acontecer?

De duas uma. Ou o virus é transportado em substancia de si innocente, ou em materia capaz de por si só produzir uma doença local.—Quando este ultimo caso se dá, produz-se, como já sabem, uma lezão primaria com characteres seus, que podem mascarar as feições proprias, que a syphilis pode dar ao seu accidente primitivo, e é este um ponto, já estudado nas primeiras lições, e sobre que não vale a pena insistir. Quando o virus actua e influe pelo seu poder proprio, sobre o accidente local e primitivo, torna-se então claro e manifesto, que entre a inoculação e o primeiro signal de doença, medeia um espaço de tempo, que se deve chamar—primeira incubação.

Este espaço de tempo é variavel para os differentes individuos, e durante muitos annos não se pôde avaliar qual a sua medida mais exacta, porque era calculado pelas informações dos doentes, os quaes muitas vezes deviam enganar-se, attribuindo sem certeza a lezão primaria a um unico coito dos muitos, a que se entregavam, e quando não haveria outra rasão, senão a de ser um dos ultimos.

Outro tanto não se pode dizer dos casos experimentaes, porque n'estes o observador, marcando dia por dia o que se passava desde a inoculação até ao apparecimento da

consequencia primeira— a papula, achava e só podia achar a exactidão. Ora, pelas experiencias o que se vem a estabelecer, é que a primeira incubação varia ordinariamente de vinte a trinta dias. É portanto este o praso que se deve admittir, com as variantes, de cuja possibilidade se não pode duvidar, descendo até oito dias, ou subindo excepcionalmente até setenta e tantos.

Logo depois de formada a ulcera pronuncia-se a induração, e em seguida vem o engorgitamento ganglionar, o *transporte da induração para os ganglios*, como dizia Ricord, especie de segunda incubação, que é permittido calcular entre dez e quinze dias. Finalmente, medeia entre a caracterisação do accidente primitivo e o apparecimento da primeira syphilide um outro intervallo, uma terceira incubação, a que commumente se chama a segunda, porque se não conta em separado a da induração e alteração dos ganglios, orçando esta terceira ou segunda, como queiram, pelo dobro da primeira, isto é, de quarenta a sessenta dias.

D'aqui por diante as novas manifestações vão-se succedendo, com intervallos de incertissima duração, porque o grau diverso de resistencia individual, a boa ou má hygiene, e os effeitos do tratamento, são causas perturbadoras da marcha.

É a syphilis uma doença a que se marque, ou pelo menos se admitta, quando se não marque exactamente, o cyclo da sua evolução?

Os anti-mercurialistas pretendem que sim, e attribuem ao mercurio, o remedio por excellencia e por consequencia o grande perturbador da sua marcha, o deploravel poder de se oppor ao bom esforço da natureza para a cura espontanea do mal, adiando cada vez para mais tarde a terminação, e levando ás neoplasias, que alguns d'elles con-

sideram effeito do remedio e não do mal. Alguns chegam mesmo a asseverar, que a syphilis é mais benigna quando se não trata senão pela hygiene, e que em tres annos faz a sua revolução completa, ficando o doente livre.

Como prova, de que o syphilitico se pode libertar da molestia, adduz-se o facto assente na sciencia de serem os doentes refractarios a uma nova infecção, emquanto os domina a diathese, havendo comtudo exemplos citados de alguns terem contrahido novo accidente primitivo, o qual se n'elles se inoculou, é porque já tinha passado o poder preservativo da primeira infecção, era por que se tinham expurgado da molestia.

Por este lado a demonstração é fraca, porque não tenho por bem averiguados os casos de segundas infecções.

O que tem feito chamar primitivas, ás ulceras suspeitadas de agentes de nova infecção, tem sido a circumstancia de serem induradas, e vem isso de tempos, em que se suppoz, que a induração devia forçosamente ser um facto primitivo, mas, como sabem, isto não é assim — ha indurações secundarias, que vem ás vezes tardiamente, e até podem apparecer quando já o doente soffre de alterações proprias do periodo terciario. Estas indurações, chamadas secundarias, podem impor de cancos duros, e em syphilis é esse um dos erros mais faceis e desculpaveis, mas que o escrupuloso exame evita, porque tem ellas caracteres seus, que ajudam o diagnostico.

Ora, nos exemplos meus conhecidos de cancos infectantes de recidiva, o que eu penso que tem havido sempre, é a induração secundaria, acompanhada e seguida, ou não, de syphilides resultantes da primeira e verdadeira infecção.

É pelo menos esta a opinião, que sigo, ainda depois de bem estudar os fundamentos da contraria, que aliás é sustentada por homens importantes, e não ha muito foi de

novo defendida por Gascoyen sobre setenta e uma observações, que a tanto montam as recolhidas, sendo onze d'elle proprio, e das quaes tirou que da primeira á segunda infecção mediava um espaço variavel entre vinte e um mezes e nove annos, e entre as quaes figura uma, que parece estar mesmo a explicar a natureza de taes casos — que vem a ser a de tres infecções no mesmo individuo, realisadas em quatro annos e meio!

Encontrarão nas *Medico-chirurgical Transactions*, de 1875, este interessante estudo, de que lhes dou as conclusões:

«1.^a—A possibilidade da reinfecção syphilitica indica, que se deve admittir, que a syphilis pode ser curada completamente, e que o remedio mais efficaz é o mercurio.

«2.^a—A induração não é um phenomeno puramente local, mas um symptoma constitucional, que indica, como o fazem os outros accidentes secundarios, que toda a economia está syphilitica, de maneira que o apparecimento, pela segunda vez, de uma ulcera indurada mostra, que a economia já estava de todo curada das consequencias do primeiro ataque.

«3.^a—Quando a infecção tem logar por intermedio de uma ulcera primitiva, no periodo de suppuração, não ha periodo de incubação, e a ulcera novamente produzida apparece immediatamente depois do coito suspeito, começando por uma pustula, que se exulcera e se indura do quinto ao oitavo dia. O periodo de incubação não existe, senão quando a infecção se faz por intermedio de um accidente secundario, ou de uma ulcera indolente, indurada e não suppurante; e n'este caso, a ulcera communicada começa, com uma incubação de tres a seis semanas, por uma pa-

pula dura, que alarga lentamente, descamando-se na superficie e exulcerando-se depois.

«4.^a—Actualmente a propagação da syphilis faz-se principalmente por intermedio dos accidentes secundarios, os quaes, por não serem dolorosos, não inquietam o doente, e isto explica a grande frequencia de um periodo de incubação, e a raridade dos casos que começam por pustula.

«5.^a—A reinfeccção pode coincidir com accidentes ditos terciarios. Isto indicaria, que o envenenamento syphilitico acabára na época do apparecimento d'esses accidentes, os quaes só são testemunhas de uma infecção acabada, mas não os indicios de uma nova.»

Como vêem, o que n'estas conclusões se encerra está em harmonia com a observação, e condiz com o que já lhes affirmei, tratando dos accidentes primitivos, mas no que se refere ás ulceras duras de recidiva, penso que ha erro de interpretação.

Ás indurações secundarias ainda terei de me referir depois.

Emquanto ao tempo necessario, para que se extinga a primeira infecção, marcam-n'o os anti-mercurialistas em tres annos, e serve para isso o argumento de que uns viajantes, que ninguem sabe ao certo quem foram, viram que uns selvagens, que tambem ninguem sabe onde vivem, exilam os seus syphiliticos por um triennio, corrido o qual voltam á terra natal curados de todo.

A par d'estes selvagens temos, nós os portuguezes, a honra de figurar como exemplo confirmativo das idéas anti-mercurialistas, invocando-se o testemunho do inglez Ferguson, que como medico serviu no exercito anglo-luso, no tempo dos francezes, o qual escreveu, que a syphilis em Portugal é benigna por falta do tratamento mercurial.

Só o que tem esquecido aos que citam Ferguson, é citar também outro inglez, o dr. Robertson, que com elle serviu no exercito anglo-luso, e que lhe corrigiu o aserto, mostrando que em Portugal, pela aversão ao mercurio, se morria n'aquelle tempo mais da syphilis, que nos outros paizes.

Pelo que tenho visto é convicção minha, que a syphilis, uma vez entrada no corpo humano, nunca mais se cura. Quando apparecem as suas manifestações, a dar signal de que o virus está em acção, a medicina tem remedios com que modera e faz desaparecer essas manifestações, abafando-as pela maneira por que Ricord o indicou, quando disse na sua phrase pittoresca—*a syphilis lava-se mas não se cura*—e o proprio doente tem um meio de a manter abafada e latente, fugindo a todas as causas deprimentes, mas logo que uma doença grave, um desgosto profundo, os gastos de prazer, ou os golpes da miseria, façam baixar o nivel das suas forças, a molestia rompe de novo, fazendo estragos, cada vez mais profundos e irreparaveis, como a pratica o demonstra todos os dias. Mais tarde ou mais cedo, porém, a virulencia extingue-se, o poder de contagiar perde-se, a faculdade de procrear filhos aparentemente sãos restaura-se, e tudo isso acontece com a entrada no periodo terciario, mas o doente fica sempre um doente, sujeito a ver as mesmas causas deprimentes já apontadas darem de si as gommas, as dores, as paralyrias, as cachexias, etc.

O que parece, é que o virus syphilitico só encontra nos remedios apropriados um inimigo, que lhe destroe a sua obra pathologica, mas não tem acção sobre elle. Desfeitas umas lesões, o virus prepara outras, e prova a sua existencia pela qualidade contagiosa, que conserva no periodo secundario, mas corrido este periodo, o virus como que se

extingue por si mesmo, deixando para sempre o organismo viciado, um estado morbido terrível para o proprio doente e innocente para os seus proximos.

Isto, que affirmo, resulta da minha observação, como d'ella tambem me vem a convicção, de que são infundadas as asserções dos anti-mercurialistas. Casos conheço, é verdade que poucos, de syphiliticos não tratados pelo mercúrio, e em que os estragos ulteriores da molestia tem apparecido no mesmo grau, em que se mostram nos mercurialisados.

Igualmente creio, que a moderação dos primeiros symptomas, nos casos que se tem chamado de *syphilis benigna*, não garante de modo algum, que a doença tenha de ser benigna tambem nas manifestações, que hajam de vir depois.

Na marcha, que ia descrevendo, ha variantes de individuo para individuo, no que se refere aos symptomas, mesmo os mais constantes, mas sem que, a cada accidente primitivo em especial, corresponda certa e determinada alteração consecutiva, como se pretendeu e alguns pretendem ainda hoje.

Emquanto aos accidentes primitivos, já vimos o que se se podia dar. Emquanto ao engorgitamento ganglionar, posto que seja um dos symptomas menos mudaveis, tambem acontece differençar-se de uns doentes para outros. Assim, se na grande maioria dos casos a *pleiade* é representada por ganglios alterados quasi no mesmo grau de dureza e dimensões, em alguns individuos apparece representada por ganglios pequenos e duros, e como que commandados por um muito mais volumoso, o bubão anatomico de Ricord. Mais raras vezes, este bubão é o unico representante da adenopathia syphilitica.

No termo da incubação indicada, e mais ou menos pro-

longada, como já disse, mostra-se a primeira syphilide, a roseola, com tres variantes de coloração, ás vezes todas observaveis no mesmo exemplar—o roseo desbotado, o amarello claro e o pardo escuro, cores que nascem já distinctas, ou que vem umas das outras. A roseola não é, como alguns têm affirmado, a primeira erupção obrigada, e muito frequentemente é a syphilide papulosa a primeira erupção, que se observa. Uma ou outra podem deixar de apparecer, quando um tratamento interno e energico é empregado contra o accidente primitivo, se elle é claro em quanto á sua natureza, e então só tarde e muito tarde rompe como primeira uma syphilide vesiculosa, bolhosa, pustulosa, maculosa ou outra, parecendo-me, pelo que tenho visto, que o temperamento do doente é a causa da eleição de uma com exclusão das outras.

Tambem é errado, não direi a opinião, mas o sentimento geral, de que a roseola ha de ser sempre uma erupção precoce, e só uma vez ha de vir na vida de um syphilitico. É certamente a regra, que depois da induração do cancro seja a roseola o primeiro signal do estado geral, mas algumas vezes se vê o apparecer ella depois de outras manifestações, o apparecer mesmo na segunda irrupção do mal, quando a primeira foi atacada por tratamento proprio, parecendo que n'estes casos teve a roseola um adiamento para mais tarde.

A repetição da roseola, no mesmo individuo, tenho-a eu visto por muitas vezes, e, sem que o possa explicar, tenho observado muito essa repetição nas mulheres, coincidindo com a gravidez.

A erupção da primeira syphilide é antecedida quatro, seis, oito ou mais dias, por um estado prodromico, de que o signal mais constante é a evidente anemia. O doente em-

magrece e perde a cor da saude, sente dores vagas nos hombros, nas pernas, nas temporas, diz ter o corpo moido, perseguirem-n'ò pensamentos tristes, não estar capaz de cousa alguma, e tem, nem sempre, uma febre irregularmente intermittente e mais ou menos duradoura, e que tenho visto, cousa notavel, não diminuir o appetite, como as outras pyrexias, e desobedecer ao quinino.

A febre não é só propria da primeira erupção, como alguem tem affirmado, precede tambem as erupções tardias, e observa-se intensa, e mais continua ou remittente, nas erupções pustulosas.

Ultimamente tem apparecido nas publicações medicas notas interessantes sobre a febre syphilitica, de Vajda, Bremer, Janousky e outros, que poderei facultar-lhes, se quizerem conhecer, porque não posso agora demorar-me com ellas.

Estes symptomas do periodo prodromico, áparte o que é anemia, são vagos, leves, pouco caracteristicos, na maior parte dos doentes, mas accentuam-se tanto nos homens nervosos, e em quasi todas as mulheres, que se tornam recurso poderosissimo para o diagnostico, como viram que foi na doente da clinica de mulheres, a cargo do sr. Moraes, e que tem actualmente uma syphilide papulosa, que nas pernas, e só ahi, é escamosa.

Da primeira syphilide por diante tudo passa a ser cada vez mais incerto, menos previsto.

Curadas as primeiras manifestações e mantidas as forças do doente, nunca chega a reaparecer a primitiva cor da boa saude, mas tudo volta a um estado proximo do normal, a ponto de a victima se julgar para sempre livre de tão repugnante molestia, e alcançar do medico a opinião de que está curada, se o medico for dos que acreditam na curabilidade. Mas que se façam excessos, que venha uma

doença, que fira um grande abalo moral, que falte a nutrição, que se depaupere o organismo, emfim, por qualquer causa ou por qualquer modo, e uma nova manifestação vem logo dizer, que a molestia estava no estado latente, e que ficou uma *diathese*, que irá dando signal de si sempre que as causas deprimentes produzam o seu effeito, e isto tanto mais infallivelmente, quanto mais a depressão se prolongar, sendo para a syphilis terciaria que se torna sobretudo notavel a influencia do empobrecimento organico.

N'esta successão de phenomenos morbidos não ha regra, como já disse, não ha programma, nem em geral por um typo mais commum da doença, nem em especial para cada syphilitico por uma deducção, que a experiencia ensine a tirar dos antecedentes; isto é, não se pode dizer que a syphilis marchará d'esta ou d'aquella maneira, ou que as manifestações produzidas n'um doente hão de ser seguidas de outras de tal ou tal fórma. D'aqui por diante é o vago, é o incerto, é tudo quanto conhecem das descripções da pathologia, é tudo quanto exige uma observação minuciosa e attenta, para chegar a um diagnostico certo, e estabelecer por elle a indicação therapeutica.

Mas alem das causas deprimentes, em que fallei, haverá estados organicos, haverá substancias modificadoras, que apressem, que retardem, que influam, por qualquer maneira, na symptomatologia, no andamento, e na gravidade da molestia?—Ha com certeza.

Todos os estados geraes, todas as diatheses, podem influir para mal sobre a syphilis, ou podem ser influenciados perniciosamente por ella, e sobre todos ha dois, que tem no seu andamento uma influencia pessima. Essas duas diatheses são a escrophulosa e a tuberculosa.

Em alguns livros modernos encontrarão o estudo da in-

fluencia, que a syphilis pode ter sobre estas diatheses, e que as diatheses podem ter sobre a syphilis.

O que tenho visto leva-me a dizer, que a diathese escrophulosa dá á syphilis uma grande resistencia ao tratamento, torna-a pertinaz e imprime-lhe uma grandissima tendencia para a ulceração, e que a tuberculosa apressa-lhe a marcha, aggrava-lhe os effeitos, e acaba por se fundir com ella, dando em pouco tempo uma terminação funesta, por igual effeito de ambas — por uma *thisica syphilitica*.

Assim, o extremamente lymphatico, o escrophuloso, que adquire syphilis, apresenta muito mais cedo as syphilides humidas, pustulosas, ulcerativas, deteriora-se depressa, e é, como syphilitico, muito mais nojento e repugnante, como têm um bom exemplo no doente da cama 20, cheio de pustulas, com as palpebras comidas, com um aspecto o mais desagradavel possivel.

O tuberculoso, e não quero só dizer o que já soffre de tuberculose, mas fallo mesmo do que tenha a predisposição, quando contrahe a syphilis, não apresenta por via de regra exterioridades tão immundas e asquerosas, mas parece que as duas diatheses fraternisam, para mais maleficamente consumirem a victima.

Devo tambem notar, que assim como estes estados morbidos influem sobre a syphilis, favorecendo-lhe a marcha, assim em alguns casos se vê a syphilis influir sobre a marcha d'elles.

A escrophulose, algumas vezes estacionaria e sugeita por uma medicação e hygiene apropriadas, aggrava-se visivelmente, em virtude de uma infecção syphilitica, que cae sobre ella, e quando se tem conseguido dominar pelo tratamento especifico tudo quanto eram effeitos da syphilis, a escrophula continúa a pronunciar-se, parecendo que a nova

infecção lhe deu um impulso, a que já não pode oppor-se resistencia.

No lymphadenismo acontece a mesma cousa, e a adenia é uma das manifestações d'esta diathese, em que sempre tenho visto a syphilis exagerar o progresso. Está um doente com os tumores ganglionares muito tempo, annos mesmo, sem que n'elles se conheça augmento, porque muito devagar se vae dando, mas vem a diathese syphilitica enxertar-se sobre aquella, e immediatamente o volume dos ganglios cresce e outros se hypertrophiam, vindo mais breve a morte por cachexia ou por asphyxia, que pela marcha anterior devera esperar-se para muito mais tarde.

Em algumas dermatoses, e sobre todas nas psoriacas, observa-se a mesma cousa, e erupções fracas, localisadas, aggravam-se e generalisam-se rapidamente pela syphilis, tornando-se mais rebeldes aos tratamentos.

E assim como ha doenças, que influem para mal sobre a syphilis, haverá alguma, que seja benefica?

Diz-se que ha, e cita-se a erysipela, como podendo curar manifestações syphiliticas, mas o que a este respeito lhes poderia apresentar da minha observação é tão pouco e tão duvidoso, que prefiro sobre este ponto, que de certo merece que o estudem, indicar-lhes, para que o consultem, o *estudo clinico* publicado em França, ha seis ou oito annos, por Carlos Mauriac.

Um outro ponto, que não pode deixar de ser attentamente estudado por quem se destina á cirurgia, é a influencia mutua da syphilis e do traumatismo. Poupo-me á longa digressão, que elle exige, porque o podem encontrar desenvolvidamente tratado em escriptos faceis de obter, e d'entre elles indico-lhes como muito completo o trabalho de Henri Petit, *These de Paris, de 1875*.

Não só doenças, mas tambem certas substancias poderão

modificar visivelmente a marcha da syphilis, e apontarei duas — os alcalinos e o alcool.

As substancias alcalinas em grande quantidade, ou em uso prolongado, são de um effeito deploravel nos syphiliticos, e effeito tanto maior e tanto mais prompto, quanto mais adiantado é o periodo da molestia.

Só por si os alcalinos poderão produzir o mesmo, que as causas mais deprimentes, e tenho visto em homens os mais robustos, e que mais radicalmente se suppunham curados do mal, romperem ulceras graves e terciarias, tão claramente devidas aos alcalinos, que hoje é para mim cousa certa e estabelecida a necessidade d'esse effeito, e n'este sentido dou arrojadamente conselhos e prognosticos.

Da desobediencia a taes conselhos foi victima, ainda não ha muito tempo, um grande amigo meu, o qual indo tres annos seguidos a Vichy usar das aguas para um padecimento de rins, e tendo tirado grande proveito nos primeiros dois, em que as applicou com moderação, escreveu-me de lá no terceiro dizendo-me, que, impaciente por se ver bom e animado com a opinião do medico da localidade, tomava as aguas no triplo dos annos anteriores. Respondi-lhe eu que fosse prudente, e repeti-lhe as rasões da minha insistencia, o que elle despresou, voltando a Lisboa no fim da estação com uma ulcera extensa do veu palatino e peor da nephrite, ao que se succederam incommodos uremicos, a que succumbiu.

Havia quinze annos, que esta pessoa tivera os ultimos padecimentos claramente syphiliticos.

O conhecimento d'esta acção torna-se importantissimo, não só por causa da indicação therapeutica dos alcalinos,

quando haja doença que os reclame e concomitante da syphilis, mas ainda pela opposição, que aos tratamentos anti-syphiliticos podem fazer as aguas potaveis de certas localidades.

O alcool produz effeitos contrarios aos dos alcalinos, quando não é usado em excesso, e doma a syphilis como um poderoso auxiliar do mercurio. Mesmo em individuos fracos e que, pelo seu temperamento, deviam estar sujeitos á repetição e violencia das erupções syphiliticas, o uso ordinario do alcool, em dose moderada, evita as manifestações no mesmo grau, em que o abuso as desenvolve, como tanto se vê nos exemplares de alcoolismo.

Entre outros muitos, conheço em Lisboa, e conhece muita gente, um homem que é bom exemplar d'isso.

Eram dois irmãos, com pouca differença de idade, filhos de pai e mãe tuberculosos, e elles mesmos fraquissimos. Cada um teve um cancro duro; o mais velho, que era muito sobrio, viu o seu cancro resistir muito ao tratamento feito por mim e ainda depois pelo sr. Barbosa, teve erupções de pelle, e succumbiu a uma doença rapida, na qual é minha opinião que tiveram partes iguaes a syphilis e os tuberculos.—O segundo que usava e ainda hoje usa do *cognac*, teve o seu cancro evidentemente duro, curado sem resistencia pelo tratamento mercurial, e por abi anda ha muitos annos, muito fraco, muito seco, muito anemico, mas sem ter apresentado outras manifestações syphiliticas.

É por este e por outros casos, que digo que o uso do alcool, mas não o abuso, é um bom moderador para perturbar a marcha ordinaria da syphilis.

Fallando de modificadores, não devo omittir uma idéa,

que é importante conhecer, quando mais não seja, para a despresarmos depois.

Sabem que a opinião anti-mercurialista firma-se em duas cousas—a primeira, que o mercurio é desnecessario, porque a syphilis se cura espontaneamente, e o verdadeiro cuidado do medico deve ser o de fortificar o doente pelos meios vulgares de tonificação—a segunda, que o mercurio é sobre inutil prejudicial, porque retarda a evolução natural da enfermidade, e produz elle todos os effeitos chamados terciarios, que mais se devem chamar effeitos mercuriaes.

Isto é falso.—O mercurio retarda as manifestações da syphilis, é certo, e nada mais faz do que isso, mas retardar umas alterações, que levam á cachexia, ou, antes da cachexia, ás destruições profundas de órgãos tão necessarios para a vida, como o figado, o pulmão, o encephalo e a medulla, é o maior beneficio, que se pode fazer a um doente de um mal incuravel.

A asserção, de que os effeitos terciarios devem attribuir-se ao mercurio, é erronea e é contra ella, que agora me quero pronunciar. Pela minha parte conheço dois casos, em que esses effeitos appareceram, e mesmo bem graves, sem que se possam attribuir ao mercurio, pela simples rasão de que os doentes o não tinham tomado. E depois, se a opinião anti-mercurialista fosse exacta, os effeitos terciarios deviam estar na rasão directa do mercurio ingerido, e pela minha parte posso tambem affirmar, que não é assim.

A hora adianta-se, e devo concluir.

Na syphilis a marcha ordinariamente é chronica. Em alguns casos pode ser aguda, n'outros se poderá chamar grave e ainda n'outros impertinente.

A marcha ordinaria da syphilis é chronica, mas por excepção, e sem influencia da diathese escrophulosa ou da diathese tuberculosa, sem influencia dos alcalinos, adquire uma violencia agudissima, e são esses justamente os casos, e já tenho visto dois, em que aquellas syphilides proprias de um periodo mais avançado, as retardadas do periodo secundario ou as mais promptas do periodo terciario, parecem occupar o logar da syphilide papulosa ou de outras mais precoces. Assim, não é cousa tão rara, que eu já não observasse, um individuo ter accidente primitivo, vir antes dos seis mezes syphilide tuberculo-ulcerosa, e depois virem muito precocemente as gommas dos ossos do craneo.

Deu-se isto em um doente, que foi fallecer fora de Lisboa, dizendo-se que em consequencia de congestão cerebral.

Em outro doente, que fez uma viagem ao Egypto, onde contrahiou o cancro duro, vi apparecer precocemente uma syphilide maculosa, e pouco depois doenças nunca bem definidas do figado, a que em breve se succedeu uma cachexia, que o matou.

Em virtude das causas deprimentes, cuja influencia já puz em evidencia, a marcha da syphilis torna-se aguda e mesmo *galopante*, principalmente nos periodos extremos da diathese, o primario e o terciario. No periodo primario, se as condições do doente são taes, que compliquem de phagedenismo a lezão infectante, é espantosa a rapidez com que podem apparecer as syphilides graves, e seguir-se a ellas uma cachexia sem remedio. No periodo terciario acontece tambem muitas vezes o precipitar-se a peiora, tanto do estado geral como dos estados locaes, tornando-se completamente inefficazes as applicações therapeuticas, quer tonicas, quer especiaes. Em alguns casos de syphilis *ga-*

lopante é notavel a promiscuidade de accidentes secundarios e terciarios, pela fôrma, já se entende.

Ainda no periodo terciario, e em doentes de avançada idade, tenho visto dar-se uma cousa, de que devo prevenil-os, e vem a ser — existirem gommas syphiliticas, cujo desenvolvimento foi demorado, em individuos, velhos sim, mas que gosavam de uma robustez e agilidade, muito satisfactorias em homens de tantos annos, empregar-se então o tratamento proprio, pelo iodureto de potassio, com todo o cuidado e vigilancia, que reclamava o melindroso da idade, desfazerem-se os tumores sem que no correr das melhoras apparecessem motivos de desconfiança, e de repente, quando as gommas estavam de todo ou quasi de todo desapparecidas, pronunciar-se o abatimento das forças e o estrago geral, e cairem os doentes n'um marasmo, a que promptamente succumbiram.

Este modo de terminação, repetidas vezes o tenho presenciado, e ainda ha talvez um anno o observei em um velho militar, extremamente vaidoso, e com rasão, do seu bom estado physico, o qual tendo tres tumores gommosos, dois no craneo e um no sternum, viu-os curarem-se rapidamente pelo iodureto de potassio, na dose de um gramma, caindo logo em seguida n'uma dyscrasia, que o matou em dez dias.

Em vista d'estes factos, chego a convencer-me de que os materiaes desaggregados dos tumores são os causadores da sobrevinda de uma tão nefasta alteração do todo.

Uma outra syphilis, que se pode chamar grave, é a que se não apressa na sua marcha, mas de principio apresenta grande vigor, grande extensão das manifestações, resistencia ao tratamento, modificando-se em presença d'elle, mas com muita demora, sendo necessario estar a variar, a interromper, a alternar com outros tratamentos,

levando ás vezes uma syphilide a curar, um, dois, e mais annos.

D'entre os melhores exemplos de casos graves e rebeldes a todo o tratamento, não devem esquecer-se nunca do que tiveram o anno passado no doente, que estava a cargo do actual quintannista o sr. Costa.

Outras vezes, as manifestações da syphilis não têm esta intensidade, apresentam uma apparencia benigna, mas resistem sempre ao tratamento, saindo fóra das regras, e desobedecendo a todos os preparados therapeuticos.

Termino aqui, sem que fique esgotado o que ha para dizer sobre a marcha da doença, e algumas cousas, que julgo mais interessantes para os senhores, indicar-lh'as-hei quando a proposito vierem nas lições seguintes, principalmente na que destino ao prognostico e com a qual procurarei completar esta de hoje.

LIÇÃO SETIMA

LIÇÃO SETIMA

26 de janeiro de 1878

Diagnostico da syphilis.—Signaes da historia e da observação.—Diagnosticos dos accidentes primitivos.—Reinoculação e confrontação.—Cancros, erosões, cancro molle, blennorrhagia, balanite, ecty-ma.—Herpes.—Adenopathias.

Na clinica de syphiliticos o diagnostico é a questão capital. Não quer isto dizer, que na de outros doentes seja questão mais somenos, mas só que muitissimas vezes, estando já capitulado o padecimento, pode o embaraço subsistir da mesma maneira, e todo o conselho e actos posteriores do medico demandarem tantos esforços, estudo e trabalho, como demandara esse capitulo; e os senhores, que já têm pratica da enfermaria, sabem que muitas vezes, depois de diagnosticada a molestia, têm-se visto hesitantes, duvidosos, sobre as indicações therapeuticas a estabelecer.

Ora é isso que não acontece geralmente com o mal, de que nos occupamos, no qual, feito o diagnostico, tudo o mais se torna facil e claro.

Em syphilis tamanha é a facilidade do diagnostico para

diante, como grande pode ser a difficuldade até que elle se obtenha. Todo o cuidado é pouco, todas as investigações não são de mais. Deve-se procurar e tornar a procurar, até se conseguir a certeza, ou as probabilidades, que levem a assentar por uma vez, qual a natureza da doença.

O diagnostico faz-se na syphilis, como nos outros males, applicando todas as regras de pathologia geral, que conhecem, e sobre que seria perda de tempo o deter-me. Applicadas ellas, e colhidos os signaes anamnesticos e actuaes, ou esta questão primeira e importante de clinica fica resolvida ou não.

N'este ultimo caso, sendo igualmente duvidosos os signaes da historia e os da observação, o que é que se deve fazer, sobre que se deve insistir?—Parece banal esta pergunta, e visto que o diagnostico é a resultante de uns e outros d'esses signaes, parece tambem, que a mesma insistencia deve haver, tanto em interrogar o doente como em o examinar. Comtudo, é certo que nos casos difficeis, por pouca significação dos symptomas e grande deficiencia da historia, ha homens da especialidade, e não são theoreticos de gabinete, são pelo contrario experimentados que escrevem sobre a clinica, ha homens de pratica—digo—que asseveram, que mais vale voltar a interrogar o doente, que ainda pode fornecer informações, do que repetir a indagação dos symptomas, que já deram o que podiam dar.

Um symptoma não passa de ser um symptoma—acrescentam elles—e a syphilis é uma doença tão vária e tão chronica, e o conjuncto de alterações, que ella produz, espalha-se tanto pelo tempo, que para possuir todas as feições d'esse mal, para condensar, permittam a figura, tudo quanto ha em cada caso, não temos outro e melhor meio senão ir buscal-o onde está—á historia pregressa. Interrogue-se portanto o doente uma, duas, muitas vezes, com as-

tucia, arditosamente, que alguma cousa se ha de alcançar por fim.

Pela minha parte penso oppostamente, e digo—o syphilitico, que bem interrogado não soube ou não quiz dizer o que era necessario para esclarecimento, por mais insistencias que haja, difficilmente já esclarecerá cousa alguma, pois é preciso ver que se ha syphiliticos, que expõem com minucia e clareza antecedentes, que dão luz para que se entenda bem o estado actual, o maior numero deixa de ser completo na informação, e nos hospitaes é essa a regra, como por experiencia propria terão reconhecido.

Assim, emquanto alguns, curiosamente jactanciosos, affirmam ter tido padecimentos anteriores, em grau superior ao que soffreram, levando-os a sua vaidade até a inventarem especies desconhecidas, outros omittem a verdade, com intenção ou sem intenção, e alguns negam ter tido cousa alguma, porque, de facto, a não tiveram.—Umaz vezes é um doente. que não está em perfeito estado intellectual, e que ou não percebe o valor das perguntas, ou não tem a memoria dos acontecimentos, sobre que debería responder, e bom exemplo d'isto era o doente da cama 30, em que a autopsia mostrou os fibromas do figado' e as curiosas lezões cerebraes, que viram—doente que nada adiantava da sua historia, sendo a mesma doença que o levara ao estado de nada poder dizer; outras vezes é um presumido esperto, que não pode achar relação entre males actuaes e outros curados ha tantos annos, e nega, nega sempre, para evitar tratamentos, que receia; outras é um homem sincero e verdadeiro, mas que apenas tem na sua historia uma doença tão pequena, que pela insignificancia lhe esqueceu, e este foi o caso d'aquelle doente do sr. Ferraz de Macedo e meu amigo, em que já lhes fallei na ultima lição; outras, emfim, é uma pessoa, com a qual se

dão circumstancias taes, que impedem, que mesmo impõem o dever, de se lhe não fazer pergunta alguma, como, por exemplo, será o caso de ser o medico chamado a tratar molestia suspeita emquanto á natureza em mulher, cujo marido nem sequer desconfia d'essa causa latente de infelicidade domestica, ás vezes bem innocentemente adquirida do primeiro esposo, e até da propria victima ignorada, podendo ser a interrogação do medico a faisca, que ateie um grande incendio.

São muitos os casos, bem vêem, e pela minha parte—dizia eu—penso, que em presença de um doente, que dê igualmente obscuros os signaes anamnesticos e os actuaes, mais vale examinal-o do que interrogal-o, porque haverá sempre ao lado dos symptomas pouco expressivos, vestigios de outros, fracções, permittam ainda a figura, *ávós* de outros symptomas, que todos reunidos poderão sommar a unidade, que se deseja, que é justamente o diagnostico exacto. Por isso, convém estar prevenido das cousas, que a syphilis pode deixar como vestigios, e saber procural-as.

Para o diagnostico—repito—tem igual importancia a historia e a observação, mas quando uma e outra forem pouco claras, a minha opinião é insistir mais sobre esta do que sobre aquella.

Prevenidos de quão grande auxilio lhes darão pequenas circumstancias, que ordinariamente se despresam, e deixando de parte tudo o que devem saber, por estudos anteriores, entremos no diagnostico da lezão primitiva, principiando pelo cancro duro typico.

Este está diagnosticado por si mesmo. A ulceração, que se apresenta com induração caracteristica, e que só por excepção deixará de se acompanhar de engorgitamento ganglionar, é de si mesma tão manifesta emquanto á sua

natureza, que logo se faz o prognostico, sem que haja habilidade alguma n'isso, porque, observar um doente com cancro duro typico, e dizer-lhe que ha de ter syphilis constitucional, é simplesmente prophetisar o que se está vendo.

Entretanto, mesmo n'estes doentes, não é dispensada a investigação e deve-se-lhes fazer perguntas a respeito dos antecedentes, para saber se já padeceram de males syphiliticos em outro tempo.

Parece que, sendo o cancro duro um accidente primitivo, que só pode atacar pessoas virgens da infecção, esta pergunta será desnecessaria, mas não o é, e por isso mesmo que o cancro duro, ou qualquer outro accidente primitivo, requer um estado prévio de isempção, tem muitissima importancia verificar se houve syphilis anterior, porque, havendo-a, a ulceração e induração, que se observem, serão secundarias.

É minha opinião, e não sou n'isso original, porque assim parece a outros muitos, que a infecção syphilitica não pode realizar-se duas vezes no mesmo individuo, e acrescento que não ha no sentido contrario facto algum, que o prove, devendo todos os casos apontados de cancos duros repetidos, ou de infecção *redux*, ser referidos a indurações secundarias.

A este respeito, torno a lembrar-lhes o trabalho proveitoso de Fournier, em que muito bem se estuda a induração secundaria, que vem ao logar da ulcera primitiva, ás proximidades d'ella, e mesmo á base de algumas erupções de syphilides.

O reconhecer se a induração é secundaria tem para mim uma importancia, que não é de simples curiosidade scientifica, porque faço d'ella um bom elemento de prognostico.

São tantas as vezes, em que tenho visto este symptoma ser

seguido de manifestações ou intensas ou pertinazes, que hoje, ao encontral-o, tenho-o por annuncio de gravidade que se ha de mostrar ou nos estragos, que n'esse caso a syphilis ha de produzir, ou na rebeldia, com que o tratamento terá de lutar, ou mais provavelmente na teima com que as alterações se hão de repetir.

Notem tambem que, n'estes casos, não é só da historia que se tira o diagnostico, e tenho observado que a mesma symptomatologia local pode indicar se a induração é primitiva ou secundaria. Pelo que tenho visto, a induração secundaria distingue-se quasi sempre da primitiva pela maneira porque envolve a chaga. Nas primitivas a callosidade é subjacente á ulcera, e nas secundarias essa callosidade vem de baixo d'ella, mas com tendencias a envolvel-a em si. No primeiro caso é como uma lamina, que fôrma o *substratum* no qual assenta a chaga—no segundo caso é quasi sempre um corpo, que se aproxima da fôrma globular, escavado centralmente pela ulcera, que assim vem a ter os labios muito mais livres, quando é primitiva, do que quando é secundaria.

Verificado que o caso é primitivo, com os caracteres indicados, o diagnostico está estabelecido, existe o cancro duro, a syphilis é geral, e desde logo está indicado o tratamento mercurial.

Mas, como fica dito em outras lições, o accidente primitivo nem sempre é o cancro duro typico, e então torna-se difficil o diagnostico, como é confessado por todos os que têm grande experiencia d'esta especialidade, e é notavel que quanto mais se observa, mais essa difficuldade adquire importancia no conceito dos experimentados.

É isto o que já Ricord tinha dito por aquelle seu modo sempre expressivo, pouco mais ou menos por esta ou outra similhante fôrma:

«Quem tem visto alguns centos de cancros, está logo habilitado para diagnosticar, e nada lhe é mais facil do que reconhecer o mesmo cancro com todas as suas variantes, e distinguil-o de todas as lezões, que o simulem; mas o curioso é que, em se andando pelos hospitaes e em se adquirindo mais experiencia, começa o clinico a achar-se menos sabio, já se surprehende a si mesmo em hesitações, e acaba, emfim, por onde devia ter começado, que é ser de uma extrema prudencia e reserva em diagnostics.»

Em harmonia com o dizer de Ricord está o que já lhes citei de Bassereau, quando disse que, muitas vezes na clinica do hospital, para decidir da natureza infectante de lezões primitivas, teve de esperar que apparecessem manifestações constitucionaes, ao fim de seis ou mais semanas.

Em harmonia com isto tambem está o que ultimamente repetiu Fournier nas suas lições, que não devem deixar de ser lidas, quando depois de analysar estas difficuldades, acaba por dizer que é uma regra de que nunca se apartará nas questões medico-legaes, em que um juiz queira um diagnostico preciso, e ainda quando se trate do cancro e não da simples erosão, é uma regra, que seguirá sempre, a de não dar decisão prompta, e bem pelo contrario adial-a para quando mais tarde venham as erupções geraes.

Mas ia eu dizendo—muitas vezes os cancros modificam-se na fôrma, e outras vezes são substituidos por erosões sem caracteres, ou lezões com outros caracteres, sendo o diagnostico então mais difficil de fazer. N'estes casos diz a theoria que ha dois meios infalliveis, os unicos capazes de cortar as duvidas, que são a confrontação e a reinoculação.

Já lhes disse o bastante para saberem, que a reinoculação pode ter servido para adiantar o estudo da syphiliographia, em algumas das suas questões; mas enquanto a diagnostico differencial, na clinica, não merece importancia alguma, por ser um meio susceptivel de enganar.

Segundo a theoria, a inoculação do segregado de uma ulcera no proprio portador ha de dar um resultado positivo, se a ulcera for simples, e negativo se for syphilitica.

D'aqui a sua importancia no diagnostico.

Segundo a pratica —affirmo eu—o resultado poderá ser negativo em alguns casos de lezão simples e positivo em alguns de lezão infectante, porque esse resultado, que se procura, que é a *pustula characteristic*, fixem-no por uma vez, provém do pus e não de outra qualidade qualquer da lezão. D'aqui a nenhuma importancia de tal pratica no diagnostico.

Assim—digo eu—havendo uma ulcera suppurante e ao mesmo tempo infectante, e chamem-lhe cancro molle infectado, cancro mixto, cancro duro irritado, ou o mais que quizerem, o que se verá, é que logo que se faça a reinoculação do seu producto, porque este é purulento, dará resultado positivo. Então a theoria mandará que se dê a lezão por innocente, e a infecção virá mais tarde mostrar que o não era—portanto, diagnostico errado.

Vejam agora a inversa.

Eu tenho um doente com uma exulceração simples, sem caracteres, muito banal na fórmula, muito frouxa na suppuração, que mesmo não tem pus e tem apenas um soro. Querendo saber se essa exulceração é syphilitica, pratico a reinoculação e, porque não ha pus, não obtenho resultado positivo, e, segundo a theoria, concluo que é infectante—portanto, outro diagnostico errado.

Bastam estes dois exemplos para recusar á reinoculação

toda a importancia, que se lhe tem querido dar, como segurança do diagnostico, e não vale a pena discutirmos se é ou não inexequível por opposição dos proprios doentes, o que a muitos tem parecido rasão forte para a regeitarem.

Resta o outro meio apontado— a confrontação— que consiste, como sabem, em diagnosticar a natureza da ulcera no contagiado pelo que se observa no contagiante.— Ora, quanto á confrontação, não é preciso grande discurso para provar, que não é um meio pratico.

O contagiado, que teve a pouca distancia de dias relações com varias mulheres, erraria as mais das vezes na informação que dêsse, accusando como causa do seu mal uma certa e determinada d'entre tantas. E depois, quando mesmo a informação fosse exacta, porque meios e em virtude de que direito conseguiria o clinico examinar o contagiante, homem ou mulher?

Na maior parte dos casos haveria impossibilidade, nos restantes difficuldade, e tanto basta para recusar a confrontação a par da reinoculação, não insistindo mesmo sobre os enganos a que ella poderia conduzir, desde que se acceite, como estabeleci, que entre os accidentes primitivos se devem contar alguns, que pelas fórmulas podem deixar de corresponder a estados semelhantes no contagiante, como é, por exemplo, a blennorrhagia.

Por tudo isto, o que é essencial é observar a lezão do doente que se apresenta, notar-lhe os symptomas culminantes, e na falta d'estes todas as particularidades, ainda que minimas, as quaes sempre virão a valer mais do que estes meios illusorios.

Um cancro infectante pode não ser typico, e comtudo apresentar pequenos vestigios de induração e engorgitamentos ganglionares, que levem a fazer o diagnostico.

No que toca á induração tem, a meu ver, importancia, para os cancos mal definidos, o facto de ella estar limitada só a uma parte da ulcera, porque então já por isso se distingue da que pode provir de inflammação espontanea, ou de inflammação provocada pela cinza de charuto, pelo nitrato de prata, pelos adstringentes, por qualquer irritante emfim, que anteriormente fosse usado, casos estes em que a ulcera endurece toda.

Quando a induração está limitada a um ponto da chaga, que examino, grande ou pequena, é sempre suspeita.

Algumas vezes a induração mal definida, deixa de accusar-se por uma resistencia, que se sinta entre os dedos, quando se comprime, e revela-se por outro modo. Ha um signal que julgo importante, e vem a ser este—ulceras pequenas, verdadeiras escoriações, olhando-se para ellas não se percebe que tenham altura, nem apalpando-as se nota que tenham dureza, mas pode descobrir-se n'ellas uma certa resistencia procurando franzil-as entre os dedos.—Acontece então, que as duas metades da sua circumferencia, em logar de se aproximarem convertendo-se de duas curvas em duas rectas, que tendem a confundir-se com o diametro da ulcera, alongando-se com elle, aproximam-se dobrando-se uma para a outra, por um giro sobre um eixo que é o mesmo diametro, como acontece a duas folhas de um livro, que se aproximem uma da outra, girando sobre um eixo, que está na lombada do mesmo livro.

O tacto dá perfeita conta de indurações ligeirissimas, com resistencia manifestada por este modo.—Como esta, outras pequenas particularidades ha, que se tornam preciosos signaes, tirados da duração, da indolencia, da côr, do aspecto.

Emquanto á duração, toda a erosão que leva muito tempo a cicatrizar, é suspeita.

Quando um doente se apresenta com a epiderme destacada n'um ponto do membro, vendo-se a derme já demonstrando que se principiou ali a fazer trabalho de reparação, e o doente nos diz, que esta pequenissima lezão tem muitos dias de existencia, não o incommoda, e que unicamente por existir ha muito tempo, é que o leva a ter receios, que o obrigam a vir consultar o medico, é esse um caso suspeito, sobretudo quando d'ali por diante o clinico faz observações perfeitamente semelhantes ás do queixoso.

Examinando bem a ulceração, se se lhe vê na parte mais central um pequenino ponto, que é o que resta para cobrir-se de epithelio novo, parecendo que no dia seguinte estará curada, e se quando chega esse dia se observa o mesmo ou quasi o mesmo estado, e assim ás vezes durante mais uns poucos de dias, essa exulceração, esfoladura, escoriação, ou chamem-lhe como lhe chamarem, tem todas as probabilidades de ser infectante, e na alternativa de ter de fazer um prognostico bom ou mau, é por este que se deve optar, não certificando-o, já se entende, mas arriscando-o.

Quando é indolente, suspeita se torna ainda a erosão, e bom é que o medico avalie por si mesmo da sensibilidade que existe, sem de todo se fiar na informação do paciente.

É sabido quão vivo é o ardor, que resulta da desnudação de qualquer parte do membro, sobretudo da glande e do prepucio, ardor que se accusa em lhe tocando o ar ou agua em baixa temperatura; mas esta sensibilidade embota-se em breve, logo que o segregado adhere e reveste

a parte denudada. O medico tem então de verificar a indolencia, o que pode fazer por uma pequena experiencia, que consiste no seguinte — enxugar a erosão com um panno fino, esfregar um quasi nada, para separar a *pseudo-cuticula* formada pela secreção espessada, mas ao de leve, sem fazer sangue, e passar então o dedo por cima, com mais força, menos força, de um para outro lado.—Se, feito isto, o doente não sente muito notavel differença do que sente nos pontos identicos, em que tudo está normal, é mais um motivo de suspeita para juntar aos outros.

Ha ainda a côr, e esta é sobretudo caracteristica.

Quando a cicatrizaçào está adiantada, ha uma diminuiçào na vermelhidão propria d'aquellas partes, um esbranquiçado, uma certa alvura, que faz contraste com a vermelhidão natural das partes proximas; quando esta côr se combina com um aspecto como que de envernizado, fazendo o revestimento da escoriaçào lembrar pela apparencia uma lamina delgada de *ichthyocolla*, assimilhando-se em ponto pequeno ao que se nota no cancro duro que já cicatrisou, as probabilidades são todas em favor da má natureza da lezão. E quando, depois de sarada, o revestimento esbranquiçado e luzidio apresenta uma depressão duradoura e apreciavel, como a que deixaria um corpo pequeno e espherico, que servisse de brunidor, muito mais importancia adquire o aspecto, como signal da qualidade syphilitica.

Estes caracteres, tão pequeninos, tão vagos, a cada um dos quaes se pode negar valor quando isolados, tem verdadeira significação quando reunidos, e tornam aquella lezão perfeitamente caracterisada, para se lhe poder attribuir a qualidade infectante.

Não desprezem estes pormenores por mesquinhos, habi-

tuem-se a reconhecê-los e avaliá-los, e tirarão d'elles um grande partido na pratica, como lhes assevero que o tenho tirado eu mesmo, e para que comprehendam quanto elles valem, basta que considerem, que todos elles são, no fundo, o esboço dos symptomas caracteristicos do cancro duro, e que assim como apparecem em ponto grande na grande ulcera syphilitica, apparecem em ponto pequeno na erosão e com um desenvolvimento proporcional ao d'esta miniatura da chaga infectante, mas sempre e em tudo por virtude da mesma influencia.

Este exame da exulceração completa-se, inutil é dizel-o, com o exame dos ganglios lymphaticos correspondentes.

Um outro accidente primitivo, difficil de diagnosticar, é o cancro molle, em relação ao qual já sabem como eu explico a possibilidade d'elle ser infectante.

Nos tratados praticos o diagnostico differencial, entre elle e o cancro duro, absorve por tal modo a attenção dos auctores, que se esquecem elles de notar os meios de differenciar o cancro molle infectado d'aquelle que o não seja.

Ora se muitas vezes o cancro molle deixa de se accusar, emquanto á sua qualidade infectante, muitas outras modifica-se em virtude d'ella nos seus symptomas, e não é isso para desprezar. E aqui direi, como já disse ácerca das erosões, não é na reinoculação que está a chave do enigma, porque essa aqui não pode senão enganar, mas é ainda nos caracteres da ulcera, que se poderá encontrar com que resolver o problema.

Já disse alguém, não me lembra agora quem fosse, mas com certeza foi uma das auctoridades, que mais avultam em syphiliographia, que o medico habituado a ver cancros, distingue o molle do duro, principalmente pelo aspecto alegre do primeiro e triste do segundo.

É exactissimo isto, e vendo um e outro, acha-se muito apropriado este modo de dizer, mas isto, que cada um comprehende vendo os cancros, não o pode fazer comprehender a outrem descrevendo-os, do mesmo modo que, quem olha para as caras de duas pessoas, percebe que uma é alegre e outra triste, mas não conseguirá pela descripção dar uma perfeita idéa da expressão differente de uma e outra.

Ora o cancro molle, que se modifica em consequencia da sua qualidade infectante, parece um cancro alegre, que vae entristecendo, e que não tendo já o recortado rubro dos bordos, nem a secreção amarella, espessa e abundante do cancro simples, comtudo não apresenta ainda a orla regular, a suppuração pobre, e o aspecto pardacento do cancro duro. Já não é cancro molle, mas é ainda a sua sombra; ainda não é cancro duro, mas é já a sua imitação. A impressão que no observador causa o seu aspecto é toda de desconfiança, e quem vê um cancro assim não se atreve a julgar decididamente a doença, mas teme logo pelo doente, e eu não posso dar-lhes a este respeito melhores guias do que as impressões que tiveram, quando examinaram a ulcera que tinha no dorso do penis o doente do quartannista o sr. Macedo, e que occupava a cama 16.

Alem do aspecto ha outros signaes, que são preciosos, entre os quaes deve notar-se o pouco incommodo, que dá ao doente. Quem está costumado a observar a dor, que accusa o doente do cancro molle typico, a diligencia com que evita que o observador lhe mecha, a delicadeza com que elle mesmo afasta o prepucio, o muito cuidado com que o mostra, percebe logo o menor grau de soffrimento, que produz a exploração e exame, que se faz do cancro molle infectado, mas, como em relação ao aspecto, tudo isto se estuda e se vê, mas não se descreve cabalmente.

Um outro symptoma é a fôrma porque a ulcera quasi sempre se eleva, aproximando-se o fundo do nivel do tegumento proximo, ao mesmo tempo que vae deixando de ter a molleza, que a pratica habilita para reconhecer.

Pode tambem illustrar muito uma experiencia cujo resultado é significativo, e que tem por fim avaliar da sua tendencia á frouxidão.

Consiste a experiencia em irrital-o, limpando-o, esfregando-o com fios seccos, e depois pôr-lhe em cima novos fios. Com este attrito o cancro inflamma-se, tumefaz-se, dóe, e a suppuração augmenta em quantidade e grossura, estando no dia seguinte bem evidente a irritação traumatica. Trata-se então com umas lavagens emollientes, e a sua má qualidade revela-se porque tudo volta promptamente ao primeiro estado, emquanto que no não infectado esta irritação persiste por mais tempo e custa a debellar.

Passada a irritação, ainda as cousas se passam de differente modo no cancro simples, que o é realmente, e n'aquelle que só o é na apparencia. No primeiro, á phlogose artificial segue-se uma tendencia pronunciada para a cura, e a doença diminue progressivamente; no segundo, o andamento pára no ponto, em que estava antes da estimulação, e a tendencia é para persistir com a mesma disposição, que tinha antes.

Ha ainda a exploração das virilhas.

O cancro molle, que ha de infectar, dá quasi sempre nas regiões inguinaes um transtorno nos ganglios, que é a pleiade caracteristica do cancro duro, com a differença que as glandulas são um pouco mais volumosas, menos duras, um tanto pastosas. Ás vezes uma d'ellas avoluma-se mais, constituindo um bubão *semi-inflamatorio*, amuado, que

não cresce nem diminue. Outras vezes é este bubão que se encontra só, sem alteração dos ganglios visinhos, e não participando, ou participando um quasi nada, d'essa inflamação surda, o tecido cellular que o envolve.

Ha ainda outro signal que tem importancia, que é o tirado das lymphangites, e estas lymphangites ou são endu- rescentes dos cordões lymphaticos, que atacam, e perfeita- mente iguaes ás que muitissimas vezes produz o cancro duro, dando resistencia ao tacto nos lados ou no dorso do penis, ou são um meio termo entre ellas e as francamente inflammatorias.

Sempre que n'um cancro molle, com todos os referidos symptomas, se descobrirem os cordões lymphaticos, não dolorosos, pouco grossos, e bem apreciaveis á palpação, correndo ao longo do membro, o diagnostico a fazer, bem entendido com a prudente reserva já regulada, é de infecção syphilitica por esse cancro.

N'estas circumstancias chega-se a ter convicção formada, mas a prudencia manda que haja toda a reserva em sentenciar a condemnação. Na maioria dos casos os accidentes ultteriores viriam confirmal-a, mas o clinico deve ter sempre em consideração, que lá vem um ou outro caso, que aberra das regras.

Pelas mesmas rasões, nos cancros os mais vivos, os mais simples pela apparencia, n'aquelles em que tudo parece estar dizendo, que no seu pus não haverá virus syphilitico, deve haver a mesma reserva, deve o pratico não ser terminante em asseverar a benignidade, para não passar por um desmentido mais grave, porque nem sempre a qualidade syphilitica se revela a tempo por modificações da ulcera local.

E agora, antes de passar adiante, deixem-me pôr em re-

levo a grande medida para evitar o envenenamento possível por um cancro molle infectado. Não é este o momento proprio e interrompo o estudo do diagnostico, mas faço-o porque na lição, que destino ao tratamento da syphilis, seria igualmente um incidente, e receio que me esqueça.

Todo o cancro molle, pela possibilidade já dita de estar infectado, e de ameaçar de syphilis quem o tem, deve ser logo sugeito, como primeiro tratamento, a uma boa cauterisação. Boa cauterisação chamo eu á que evite a infecção, e para tal conseguir não é indifferente o modo de a praticar.

Ordinariamente emprega-se como caustico o nitrato de prata fundido, contra o qual não tenho nada que dizer, antes pelo contrario me parece bom e o uso, mas ordinariamente, tambem, corre-se com elle a ulcera, roçando-lhe ao de leve a superficie, com o fim de destruir o virus, e é isso o que me parece insufficiente. A destruição do virus pelo caustico é apenas uma illusão, e para salvar o ameaçado é necessario mais alguma cousa, é necessario obstar á sua absorpção e apressar a sua completa eliminção.

Eu sei, que a crença da destruição do virus pelo caustico é muito geral, mas sei tambem que os factos auctorizam a negal-a, e um dos serviços mais prestantes que a Sociedade das sciencias medicas de Lisboa fez á pratica com a memoravel discussão de 1871, foi justamente o de demonstrar, que a acção dos causticos, ou pelo menos a do nitrato de prata, é nulla sobre o virus syphilitico.

No caso observado pelo dr. Simas, a que já outra vez alludi, e que de novo lhes recommendo que procurem conhecer, um homem, que soffria de um herpes prepucial, deixou-se tocar pelo nitrato, com que um amigo seu cauterisara em si mesmo um cancro venereo, e tanto foi bastante para sobre o seu herpes contrahir elle tambem um

canro da mesma natureza, com o qual deu syphilis a sua mulher, syphilis de que elle e o seu amigo ficaram livres.

O nitrato de prata foi portanto o conductor do virus, que não destruiu, como não destruiu tambem a qualidade activa e contagiosa do pus. Sendo uma das impugnações á observação a não possibilidade da transmissão do virus pelo caustico, o sr. Oliveira Soares, um dos impugnadores, fez experiencias no hospital do Desterro e conseguiu transmittir cáncros venereos pelo nitrato, do que deu conta em uma das sessões, abandonando a sua primeira opinião.

Em vista do caso do dr. Simas, da confirmação experimental do sr. Oliveira Soares, e de outros e identicos factos clinicos, cauterisar um canro *de modo a destruir o virus* não basta, e deve ser outro o processo a seguir.

O que é preciso é formar uma escara e tornal-a tão firme, que se separe toda, com o menos possivel de desagregação molecular. D'este modo ficarão prisioneiros na escara, formada á custa do tecido são, os elementos viciados, e a dissociação d'estes elementos, e a sua mistura com o novo pus da inflammação eliminante, será tanto mais difficil, quanto mais firmeza a escara tiver. Já vêem que não é indifferente o processo.

O *modus faciendi* deve ser este—lavar a ulcera para tornar bem accessivel ao caustico o tecido *vivo*, cauterisal-a bem a ella, e não os seus productos liquidos, endurecer o tecido cauterisado per meio de uma substancia propria. O caustico pode ser o nitrato de prata, o endurecente a agua com sal. O virus não ficará assim destruido, mas não ficará livre para actuar.

Deixemos o incidente, que não é de certo inutil, e sigamos com o diagnostico.

A blennorrhagia infectante pode algumas vezes revelar a sua qualidade por um modo parecido com o que acabámos de ver no cancro molle, e por esta rasão a exploração minuciosa da maneira, por que se modifica em relação aos casos communs, pode colligir dados preciosissimos para assentar a possibilidade, mais que possibilidade, a probabilidade de um prognostico ruim.

Verdadeiramente estes dados são de duas ordens, e servem uns para estabelecer a possibilidade e outros a probabilidade de uma infecção syphilitica, e para bem me entenderem, recordem os senhores o que de outra vez lhes disse, explicando essa infecção pela blennorrhagia.

Uma vez inflammada a urethra por um pus produzido n'um syphilitico, cellulas epitheliaes, tecido conjunctivo, parte do exsudado inflammatorio, tudo emfim, onde estendeu a sua acção aquelle pus, tem adquirido a qualidade infectante do seu irritante; mas, durante o vigor inflammatorio, essa qualidade vae-se perdendo pela lavagem, que na parte doente faz a mesma secreção pathologica—ou, por outras palavras, o sangue affluindo em quantidade maior, em virtude do mesmo estimulo da inflammação, fornece os materiaes d'aquella proliferação exagerada, e fornece o liquido que arrasta para o exterior os productos d'essa proliferação—ou por outro modo ainda, e perdoem a insistencia pois desejo fazer-me comprehender, passa-se na urethra inflammada cousa similhante ao que se passa n'uma glandula excitada.

Como sabem, uma glandula, a sub-maxillar por exemplo, quando funciona physiologicamente, lança constantemente no interior dos seus ductos cellulas epitheliaes, que pela renovação de outras se desprendem do revestimento d'esses ductos, concorrendo para dar á secreção da glandula as suas qualidades, e entrando por muito na sua con-

sistencia. Se ao estado physiologico se substituir um estado anormal de excitação, irritando a corda do tympano, como fez Claudio Bernard, os vasos dilatam-se, o sangue é em maior quantidade, a secreção augmenta proporcionalmente, e as veias conduzem um sangue tão vermelho como o das arterias, o que indica que este sangue não representa o resultado da nutrição do orgão, mas sim o excedente do arterial, que sobejou do aproveitado pela glandula. Ao fim de algum tempo, o liquido ejaculado pelo canal glandular adelgaça-se, mantendo-se sempre abundante, e acaba por ser um soro muito fluido sem conter em si cellulas epitheliaes.

O que tudo isto prova é que o soro sanguineo, correndo o orgão em grandissima quantidade, opéra n'elle uma verdadeira lavagem, e que, quando já não encontra nada que se desprenda, sae tão puro como tinha entrado.

Sirvo-me d'este facto conhecido, como comparação, para melhor fazer entender como na urethra inflammada acontece alguma cousa de parecido, porque na secreção abundante de muco-pus vão saindo constantemente os productos da proliferação da substancia infectada, acabando a lavagem por expellir-a toda, comtanto que o estado inflammatorio dure, de modo que no final, e quando tudo volta ao estado normal, a circulação restabelecida na sua perfeição physiologica só encontra, para arrastar pelas veias, detritos de substancia livre e pura de toda a qualidade infectante.

Em attenção a isto, a garantia, de não dar a blennorrhagia infectada a syphilis ao *portador*, está ao mesmo tempo na duração e na violencia da mesma blennorrhagia, e é isto o que a observação clinica confirma quando reconhece que os corrimentos urethraes mais seguidos de syphilis são aquelles, que duram pouco ou são pouco violentos.

Temos, por consequencia, duas circumstancias que indi-

cam possibilidade da infecção, a curta duração e o pouco vigor da doença. Com a primeira não tem que ver a clinica, porque blennorrhagia curada é caso desaparecido para a observação, e nenhum doente virá consultar medico sobre o que soffreu e já não soffre; com a segunda não se dá o mesmo, e o medico não pode, nem deve, deixar de dar attenção a casos assim, que são os que apresentam dados para a possibilidade, como antes vinha dizendo.

Mas, realisada a absorpção do virus enquanto existe o corrimento, pode esse virus vir reagir sobre as partes doentes, operando n'ellas transformações analogas ás que opéra em alguns cancos molles infectados. Essas transformações são os dados da segunda ordem, em que tambem já fallei, ou dados para a probabilidade.

Dos signaes da possibilidade não me occuparei extensamente, porque desde já entendem, quaes serão, consistindo elles na reducção para menos em cada um dos symptomas da molestia.

Os signaes da probabilidade são estes mesmos mais a somma de outros analogos aos que descrevi para o cancro molle, e que vem a ser' o engorgitamento ganglionar, os cordões lymphaticos do penis, e a induração da urethra.

Dos ganglios lymphaticos alterados pela qualidade syphilitica da blennorrhagia só poderia repetir o que ha pouco expuz ácerca do cancro molle, e a essa exposição me reporto. O mesmo faço relativamente aos cordões lymphaticos, que a apalpação pode descobrir no penis, e que já praticamente lhes fiz conhecer na enfermaria, signal este importantissimo, que já por Hunter fôra attendido, como merece. Da induração da urethra direi que é signal preciosissimo, que representa o mesmo que a induração do cancro infectante, admirando-me que não seja notado nos tratados praticos, como devia sel-o, o que attribuo a não

ter sido procurado nem estudado, em consequencia de mais geralmente se ter assentado, que a blennorrhagia não haja de dar infecção.

Ora esta induração distingue-se do empastamento inflammatorio pela sensação particularissima do tacto, não deixando de ter analogia, emquanto a essa distincção, com o que se nota a respeito dos dois endurecimentos dos cancos, o da infecção e o da inflammação. É uma induração por igual, que se estende ás vezes por tres, quatro, cinco centímetros, sobre que se faz pressão sem dôr, dando resistencia, e não molleza como a inflammatoria, com a particularidade de que, onde ella existe, a urethra parece ter diminuido de diametro, e dar aos dedos uma impressão tal, que faz lembrar o que se *poderia* sentir, quando o canal se contrahisse espasmodicamente sobre uma algalia muito elastica e de menor calibre, que n'elle se introduzisse.

Como já lhes disse, uma escola que mais quiz sugeitar os factos á theoria, do que fundar a theoria sobre os factos, negou a infecção syphilitica pela blennorrhagia e affirmou que onde parecesse haver syphilis por ella, a haveria sempre por um cancro da urethra. Ás difficuldades, em que a punha a demonstração clinica de haver accidentes primarios, que não eram cancos, julgou essa doutrina escapar-se, teimando em chamar cancos a esses accidentes, adjectivando-os capciosamente de *erosivo*, *papuloso*, *echtymatoso*, *et cetera*, mas para a blennorrhagia, em que a demonstração é menos evidente, continúa a sustentar que ha um cancro *larvado*, até que um dia se veja obrigada a confessar a verdade, provavelmente segundo o seu costume e a seu modo, provavelmente enriquecendo a pathologia com mais um cancro—o *blennorrhagico*.

Já sabem que a blennorrhagia pode infectar, por excepção como o disse Hunter, como o disse Swediaur, Beaumés, Vidal, como o dizem hoje Marston e todos os que observam bem; já ficam sabendo tambem que a blennorrhagia infectante pode ser diagnosticada pelos signaes, que acabo de apontar, mas com a mesma raridade, com que a blennorrhagia infectante se dá em relação a outras lezões, com a mesma em relação a ella se dá na urethra o cancro infectante, mais vezes no meato, e menos no seguimento do canal.

No meato urinario podem ser observados o cancro molle e o cancro duro, mas pelo que tenho visto, mais este do que aquelle. N'este ponto da urethra o exame bem feito leva ao diagnostico differencial pelos signaes, que conhecem, e que seria ocioso indicar de novo.

Na continuidade do canal nunca observei cousa que me convencesse de que era o cancro molle o que havia, mas já tenho visto com toda a certeza o cancro duro. O *tenho visto*, é, entende-se bem, força de expressão—tem-no visto o meu sentido cirurgico—não os meus olhos, e não me parece grande difficuldade o diagnostical-o.

Dos seus symptomas, o que mais prende a attenção dos doentes, é a mudança que se faz na micção, e logo depois a purgação, uma *purgaçãosinha*, como elles dizem, que pouca é, mas dura ha muito. O incommodo sentido é quasi nenhum—uma impressão quando urinam e mais nada.

Já por isto percebem, que a symptomatologia é a mesma do cancro externo—indolencia, secreção pouco abundante e sorosa, e maior ou menor estorvo á saída da urina, com modificações na fórma de jacto. O signal pathognomonicó é a induração, perfeitamente apreciavel pela apalpação da urethra, com a mesma elasticidade que tem a do cancro externo, e só differente no feitio do seu todo,

porque não é larga, achatada, laminar, mas é lenticular no tamanho e na fôrma, e algumas vezes acuminada no sentido exterior. Imprimindo-lhe movimento com os dedos, verifica-se que é facil uma certa deslocação, chegando a parecer que não faz ella corpó com a urethra. O maior volume, a maior dureza e a menor facilidade de movimento, vendo-se que na sua deslocação vae tambem a urethra, são signaes bastantes para, juntos com a historia do caso, diagnosticar com certeza os endurecimentos fibrosos, que provêm de desvios da urina, algumas vezes acontecidos sem inflammação de tecido, e constituindo bolsas ou tumores urinarios, como já têm observado.

No cancro da urethra, como nos outros, ha ainda os signaes tirados das adenites e das lymphangites.

No meato urinario o cancro duro é perfeitamente semelhante ao de qualquer outra parte da glande, mas encontra-se tambem uma ulcera com induração, a ulcera algumas vezes limitada e superficial, mas a dureza em toda a volta, formando uma virola que se estende a distancia variavel da abertura da urethra. Esta induração deve ser considerada como secundaria, e não representa a infecção por ali entrada, mas a que entrou por outro logar e ali veio repercutir. Esta, como todas as durezas secundarias, é mais grossa e menos elastica.

A primeira vez que fixei a minha opinião a este respeito, já depois de ver outros casos, a que não dei a attenção devida, foi em um doente, que tinha blennorrhagia da porção navicular e cancro duro da corôa da glande—a urethrite de mezes e o cancro de pouco tempo. Depois tenho visto outros casos, e algum lhes hei de mostrar porque não são raros, e tenho verificado, que em havendo urethrite antiga da extremidade urethral, e sobrevindo um

cancro infectante, ao apparecer no cancro a dureza característica, pode apparecer a induração secundaria na urethra, distincta d'aquella pela fórma e pela resistencia e determinando a ulceração. Algumas vezes tambem tenho encontrado o cancro já cicatrizado, a syphilide já estabelecida, e a induração da urethra conservando-se com os seus caracteres.

Quantas vezes não terá esta ulcera indurada sido considerada como um cancro primitivo, ou mesmo como um cancro reinfectante?

Comparativamente com outras é esta induração da urethra a que se encontra mais vezes.

Nas urethrites das partes mais recuadas do canal diz o raciocinio, que acontecerá a mesma cousa, mas nunca tive occasião de o verificar.

Estamos no fim da hora e, para só deixar para a lição seguinte o que é do diagnostico dos accidentes consecutivos, termino dizendo que, emquanto á balanite, e pelo pouco que eu mesmo pude observar, são signaes para suspeita, emquanto a diagnostico e prognostico, a duração longa, a resistencia ao tratamento local, e a desigualdade de superficie, parecendo haver tendencia á formação de papulas, que nunca vão por diante.

Com estas indicações, em os senhores observando uma balanite, que dure por muito tempo, quinze, vinte ou mais dias, não cedendo ao sulphato de zinco ou outro adstringente, sempre no mesmo estado e perdendo só da vermelhidão, incommodando pouco ou nada o doente, e dando á glande uma disposição escabrosa, desconfiem d'ella.

Emquanto á pustula de echtyma, ou outra, não ha signaes que sirvam para o diagnostico da sua qualidade in-

fectante, senão um só, mas esse valioso na minha opinião, e é o da persistencia solitaria.

A pustula, que na pelle do penis, ou no labio de um individuo existe por muito tempo, no mesmo estado, parecendo ter adquirido ali direito de domicilio, e sem que venham outras acompanhal-a na sua solidão, só por isto se torna suspeita, e mais para este accidente do que para quaesquer outros, inclusivè os cancrios, em relação aos quaes isso se affirma a meu ver com não merecida importancia, se torna significativa a circumstancia de ser solitaria.

Emquanto ao herpes torno a lembrar-lhes, que não ha rasão que valha para que, feito o diagnostico de um herpes, se exclua a idéa da infecção, porque as vesiculas rotas podem ser a porta de entrada do virus.

Se um individuo tivesse a pachorra de se escoriar com um canivete ou um alfinete, em varios pontos da glande ou do prepucio, e fosse depois pôr-se em contacto com mulher syphilisada, por esses pontos adquiria a infecção. Ora o mesmo exactamente poderá acontecer ao herpetico, por sollicitação mesmo da doença, e quando isso se dêr, nos pontos infectados apparecerão as modificações que já vimos serem caracteres da erosão syphilitica, o que nos dispensa de voltar a elles.

Finalmente, torno a dizer e não me canço de o repetir, no diagnostico de qualquer dos accidentes primitivos tem a maxima importancia a exploração dos ganglios correspondentes, feita pelo clinico e só por elle, como signal que só pode ser actual e não da historia, porque não ha um unico doente que faça reparo n este symptoma, quando elle tenha significação verdadeiramente syphilitica.

Estas adenopathias devem procurar-se em certas e determinadas regiões, conforme a séde da lezão local.

Assim para o accidente primitivo do penis e escroto explorem-se os ganglios inguinaes, para os do anus ainda os inguinaes—principalmente os que estejam mais proximos da linha mediana, para os da coxa os ganglios cruraes, para os dos labios os sub-maxillares, para os da lingua os supra-hyoideos, para os da parte superior da face os pre-auriculares, para os da cabeça os cervicaes, para os dos seios os peitoraes e tambem os axillares, e para os da pharynge e partes proximas os pre-vertebraes, ganglios numerosos que podem tomar uma disposição particular, como lhes direi na lição seguinte.

LIÇÃO OITAVA

LIÇÃO OITAVA

31 de janeiro de 1878

Continuação do diagnostico.—Signaes geraes e locaes.—Anemia, adenopathias, cor syphilitica.—Aprurigem, polymorphismo, variedade successiva.—Symptomas concomittantes.—Doenças simultantes.—Ulceras, caria, necrose.—Syphilis visceral, casos confusos.—Conjugação de molestias.—Simulação pelo mormo.

Foi principalmente em referencia á syphilis secundaria e terciaria, de que me vou occupar, que no ultimo dia mostrei, pelo modo que os senhores ouviram, a preferencia que dou aos signaes actuaes sobre os anamnesticos nos casos de diagnostico duvidoso.

Effectivamente, é confirmado pela observação, que, na sua marcha progressiva, vae a syphilis effectuando, nos organismos que ataca, alterações de duas ordens, que se distinguem entre si por condições, que se torna importantissimo accentuar.

D'estas alterações, nas quaes está tudo quanto a diathese pode manifestar ao medico, umas são mais localizadas, mais apparentes, mais passageiras e mais attendidas pelo doente, que as vem mostrar ao clinico, consultando sobre ellas; outras são mais generalizadas, mais encobertas, mais

duradouras e mais ignoradas do paciente, que só as vem a conhecer em si mesmo, quando vê o seu assistente descobri-las pelo exame, a que procede.

Nas primeiras está para o queixoso toda a doença, nas segundas estão, devem estar, para o bom clinico os mais seguros elementos para decidir o diagnostico. — As primeiras são as dermatoses, as ulcerações, os tumores, as dores, as paralyrias, emfim, todas as modificações de tecido mais objectivas, todas as perversões de função mais evidentes, que o tratamento annulla sem muita demora, e das quaes algumas até espontaneamente podem desaparecer; as segundas são as diversas expressões da anemia, os infartes glandulares, os estigmas e, finalmente, as mudanças no todo do individuo, que persistem mais longamente, que se vão com tardeza, que de umas para as outras deixam uns rastos, nos quaes estão os preciosos vestigios, a que já tenho alludido, nos quaes está a rasão de eu dizer, que mais vale o repetido exame do doente, do que a teima no interrogatorio.

Tomemos conta d'estes indicios, conforme a sua mesma successão.

A anemia syphilitica começa logo a pronunciar-se nos prodromos, que antecedem a primeira syphilide, sem conta certa de dias, em geral poucos, e tambem não é rarissimo ver esse periodo precursor da primeira erupção não crear, mas só aggravar o abatimento, que já vinha correspondendo á induração mal chamada primitiva, e que por ser um cunho do estado constitucional é tambem signal importante a procurar, como disse e escuso de repetir.

Estes prodromos nunca faltam, e apenas variam de intensidade de uns para outros individuos. Sempre bem evidentes nas mulheres, abalam profundamente os homens

nervosos, os de temperamento mais feminino, e tem os seus caracteristicos na cephaléa, na febre, no mal estar, na inaptidão para as obrigações, nos terrores vagos, n'uma palavra, nos symptomas que conhecem por descripções bem feitas em muitos auctores, e para alguns dos quaes ha particularidades, de que se não pode dar perfeita explicação, mas que são muito significativos por serem factos de observação.

Assim as dores cephalicas localisam-se, ou incommodam mais commumente nas temporas, o quebramento é mais sentido na nuca, hombros e braços, e muitas vezes tambem nas coxas, simulando a invasão de um rheumatismo e simulando-o ainda mais, quando vem dores ás juntas. Algumas vezes é accusada uma dor, mas muito localisada, em um ou mais ossos, e quando os ossos doridos são dos menos estofados por carnes, como o frontal, o sterno, o cubito, a tibia, a pressão dos dedos, ou a percursão, aviva essa dor a ponto de ser comparavel á da periostite, o que é symptoma muito importante e pouco notado pelos especialistas. Uma cousa curiosa, e que por muito notavel devo mencionar, é que sendo os abatimentos semelhantes, que resultam de outras doenças, em regra acompanhados de anorexia, no syphilitico é excepcional o fastio.

A depressão de forças é rapida, mais rapida do que em qualquer outra anemia, mas tambem em pouco tempo passa essa depressão para o doente, e digo para o doente, por que, em geral, depois de estabelecida a erupção o doente anima-se, readquire o seu genio e tendencias naturaes, acha-se melhor, mas para o medico fica subsistindo o que era visivel no enfraquecimento, a magreza e a falta de cores.

Uma anemia assim, tão prompta, tão profunda, toda levada de pé, e com a qual dentro de tão poucos dias o

doente esmorece para logo se reanimar no que é de innervação, permanecendo comtudo o que aos olhos do medico caracteriza a descensão organica, é só propria da syphilis, e quando os senhores virem uma erupção de manchas ou de papulas ser precedida de um tal phenomeno, tem segura a metade do diagnostico.

Como digo, este estado anemico subsiste, e subsistirá por muito tempo, de modo que não só serve para capitalizar a primeira erupção, mas servirá ainda para as que vierem depois, reunido a outros indicios, entre os quaes figura como um dos melhores a obstrucção ganglionar.

Não só os ganglios, que anatomicamente correspondem á região do accidente primitivo, se alteram pela fórma especial, que leva a reconhecer a adenopathia syphilitica; outros, muitos, e algumas vezes quasi todos, passam por uma transformação identica, mas mais tarde, consecutivamente á d'aquelles, podendo mesmo não se encontrar já a alteração dos primeiros, quando se dá pela dos ultimos.

São estas adenopathias secundarias muito variaveis na disposição que affectam, muito duradouras pelo periodo secundario fóra, tendo em regra desaparecido quando entra o terciario, e mais a não se procurarem, do que a não existirem, se deve attribuir o passarem sem concorrer com o muito, que representam, para a certeza do diagnostico.

Em alguns individuos parecem ter a sua determinante nas erupções tegumentares, porque apparecem segundo a relação anatomica com ellas, mas em outros parecem ser independentes, autonomas, porque se generalisam muito mais e muito alem d'aquellas erupções, e até algumas vezes se manifestam antes d'ellas.

Como accusadoras da diathese têm uma grande importancia, mas é necessario procural-as sem ter antecipada-

mente creado um padrão, por que hajam de ser aferidas todas. Em alguns casos existem em todos os ganglios, e acham-se logo onde elles são facilmente palpaveis, mas é isto o mais raro; em outros preferem determinada ou determinadas regiões, e, entre todas, as differentes do pescoço. Em uns doentes apparecem isoladas, distantes umas das outras, e mais que em outras regiões acontece isso na submaxillar; em outros, proximas, agglomeradas, formando como uma nova pleiade, e mais se vê isso na nuca; em alguns, presas, ligadas entre si, por cordões que se podem sentir, e acontece isso nos ganglios peri-pharyngeos. — Umaz vezes são regularmente globosas e maiores, o que é mais proprio das da virilha; outras semi-esphericas, e é essa a disposição das mastoideas; outras oblongas, ovoides e mais pequenas, e quasi sempre são assim as cervicaes; outras, emfim, miudas, hordeiformes, o que é frequentissimo predicado das peri-pharyngeas.

O que é necessario, para não perder um dado de tanta valia, é procural-as bem, e não limitar a exploração á parte posterior do pescoço, como é habito geral o fazer-se. Para as descobrir é preciso buscal-as com esmero, e nem mesmo vale a pena de interrogar sobre ellas o doente, que nunca sabe d'isso, e fica sempre surprehendido com a descoberta.

Fazer aqui a distincção entre ellas e outros estados adenopathicos, da escrophula e da adenia, seria tão sem utilidade, como tão proveitoso o é á cabeceira dos doentes, com os exemplares á vista; e, sobre a influencia que a syphilis pode ter sobre esses estados, já disse o bastante quando tratei da marcha da doença. O que posso asseverar-lhes é que a instrucção tirada do estudo comparativo, feito com attenção e cuidado, é um grande soccorro em questão de tanta duvida.

Tambem acho escusado expor os modos de exploração, e basta acrescentar que as regiões, que mais detidamente se devem examinar, são as do pescoço, e que é conveniente, nos doentes que se prestam, tocar os ganglios pre-vertebraes com os dedos introduzidos pela bôca, o que dá uma sensação nitida.—Ha tres ou quatro annos esteve na clinica um enfermo com ulcera de natureza duvidosa na pharynge, e lembro-me de que, pelos ganglios lateraes do pescoço ao longo do bordo anterior do sterno-cleido-mastoideo, e melhor ainda pelo estado dos pre-vertebraes, tocados por tal processo, se estabeleceu o diagnostico de syphilis, que o tratamento confirmou. Para o estudo do symptoma era o melhor exemplar, que tenho visto, e como tal o fiz notar aos estudantes de então.

Ainda um outro effeito da diathese, que pode ser denunciatorio d'ella, e que persiste longamente, quando chega a pronunciar-se bem, é a cor geral do doente—a cor syphilitica—a qual é tão peculiar, que, uma vez fixada pelo observador, nunca mais é por elle confundida com a palidez das outras anemias, mas antes fica sendo um caracteristico de força igual ao da cor de palha dos diathesicos cancerosos.

Este symptoma, em que muitos auctores fallam um tanto de passagem, não tem sido, a meu ver, analysado como merece, talvez por ser d'aquelles, de que não pode dar perfeita idea a descripção.

Julgo ter observado um tal ou qual antagonismo entre a cor e a magreza syphiliticas, sendo os doentes que emmagrecem menos os que mais evidente a apresentam, e *vice versa*. Seria curioso, me parece, fazer a este respeito um exame minucioso e comparativo de sangues differentes.

A cor syphilitica é clara e evidentemente a expressão de

um estado de anemia—mas não fica sendo por isso o descoramento commum dos anemicos. Se n'estes parece haver a falta da coloração normal, por subtracção do liquido sanguineo que lh'a dava, nos syphiliticos parece que o sangue foi substituido por leite, por agua de cal, por qualquer substancia alvissima, que veio nutrir os tecidos, branqueando-os por igual, e sem que tenham differença de um ponto para outro, como tantas vezes um estado congestivo determina nos outros anemicos.

As pessoas de pelle branca e cabellos louros são as que apresentam o phenomeno mais apreciavel e caracteristico, nas de pelle branca e cabellos escuros ainda elle é claro e tão visivel, que o reconhece o clinico habituado, com todo o seu valor, mas nos individuos de tez morena o tom muda, como se houvesse uma combinação do supposto injectado branco com o trigueiro do tegumento, dando em resultado, perdoem a impropriedade do termo com que procuro exprimir a minha idea, um sardento geral, continuo e não carregado.

Este effeito da cor, como disse, atura muito durante o periodo secundario, atura mais nos brancos do que nos morenos, e depois vae-se desvanecendo a pouco e pouco, até que, chegando ao terciario, se aproxima e pode mais confundir-se com a verdadeira pallidez.

Não pensem, ainda assim, que a cor syphilitica seja constante em todos os casos, mas só que apparece em muitos, e que n'esses tem sempre uma significação propria e frizante.

Eis as modificações do todo, que reputo mais importante para o diagnostico da diathese, e que podem crear, quando reunidas, uma convicção clinica sobre o estado geral de um individuo sujeito á observação medica, e que

mesmo quando não reunidas todas, mas bem pronunciadas algumas d'ellas, podem pôr a caminho d'essa convicção. Entretanto, não esperem que se lhes deparem com abundancia os casos, em que tenham de reconhecer a molestia só por estes effeitos d'ella, ou que a anemia syphilitica, as dores prodromicas e a febre precursora, sejam, sem mais nada, o motivo da victima se lhes apresentar a pedir opinião e receitauario. Em toda a minha vida medica só me lembro de duas vezes isso me acontecer, uma vindo o doente queixar-se de que se não sentia bem, sem a menor desconfiança de que tudo proviesse de uma erosão que tivera, e outra vindo o paciente consultar-me sobre se estaria bem curado um cancro duro, que fechára, mas em que ainda sentia um callo, impressionando-o tambem que os conhecidos lhe dissessem, que o achavam muito magro e descorado.

O que em regra lhes ha de acontecer é apresentarem-se individuos em tal estado, mas só fazendo notar como padecimento, que querem ver curado, uma manifestação local qualquer, que os impressionou, áparte a roseola, que essa quasi nunca dão por ella.—Servem então os signaes, que acabo de indicar, para juntar aos da alteração posta em evidencia pelos queixosos, e assim se tornam uns interpretes dos outros.

Os incommodos que primeiro vem apresentar-se á observação, dos pertencentes ao periodo secundario, são as erupções da pelle ou da mucosa da bôca e pharynge, e algumas ulceras superficiaes de tecidos delicados, por exemplo das margens do anus, para todas as quaes o diagnostico deriva de duas fontes, que são os signaes, que vem referidos, e os signaes directos d'essas alterações.

Sobre o diagnostico directo das erupções não repetirei

o que está dito, e tão bem dito, em tantos livros, mas se-
rei fiel ao programma das nossas conferencias, pondo em
relevo os meios, as regras, os recursos, para sair da du-
vida.

Não é principalmente no typo da syphilide, que está o
esclarecimento pathognomônico. As syphilides não tem um
typo exclusivo, e todas ellas, se exceptuarmos algumas
das maculosas, são comparaveis a doenças de pelle não
syphiliticas, e as diferenças, que as ha, são de grau a só
poder avalial-as sem concorrência de outros esclarecimen-
tos os homens, que sejam ao mesmo tempo grandes pra-
ticos em syphiliographia e abalisados dermatologistas. Não
é este o seu caso, e ainda ha pouco os senhores verifica-
ram a difficuldade nas doentes, uma do sr. Moraes, com
uma syphilide papulosa descamicava, em que se julgou
ver uma psoriasis, e outra do sr. Santos, com uma elephan-
tiasse, em que se pensou encontrar uma syphilide tuber-
culosa.

Mas, para quem não se acha nas circumstancias d'aquel-
les finissimos observadores, ha, a mais dos caracteres indi-
viduaes, outros particulares das syphilides, mas communs
a todas ellas, que são de grande auxilio, taes como a apru-
rigem, o polymorphismo e a variedade successiva.

Têm as erupções syphiliticas a qualidade de serem apru-
riginosas.—São males de pelle perfeitamente supporta-
dos, e pode dizer-se que os doentes, quando vem consul-
tar a medicina sobre elles, não o fazem pelo incommodo
que *sentem*, mas pela alteração que *vêem*.—O medico exer-
citado, que pela pratica já sabe isso, quando tem de colher
os symptomas subjectivos, para com elles se fixar sobre a
natureza do caso, nunca deixa de fazer perguntas a tal
respeito, e na falta de comichão admite mais um funda-

mento para o diagnostico da syphilis, exactamente como na falta de dor.

Todavia a regra não é invariavel, e uma ou outra vez a syphilide acompanha-se de prurido ardentissimo, como tenho observado em pessoas cabelludas, e ha na historia da molestia uma curiosidade, que não deixa de merecer, que eu lh'a faça conhecida.

Já depois da grande epidemia do seculo xv, tem por vezes e em differentes paizes havido invasões de morbos, considerados como novos, e que tem ficado conhecidas por nomes, que não lhes serão estranhos, como os de *pian de Nérac, mal de Scherlievo ou de Fiume, facaldina ou molestia de Facaldo, sibbens da Escocia, yaws da Africa, radezyge da Noruega*, e outros mais que designam doenças epidemicas de varias localidades, e que, segundo muitos auctores são consideradas, e a meu ver bem consideradas, de natureza syphilitica, podendo, se quizerem fazer um estudo facil e proveitoso, ler ácerca d'elles uma memoria de Rollet, transcripta nos *Archivos de medicina francezes*, correspondentes, se me não engano, a 1861.

Entre essas epidemias de syphilis, houve algumas, a do *mal de Santa Eufemia*, a do *mal da bahia de S. Paulo* ou do *Canadá*, e não quero affirmar se mais outras, mas estas duas com certeza, em que o prurido foi um dos symptomas observados e referidos.

É por causa de excepções, como estas, que se torna mais importante outro signal, o polymorphismo, por ser mais constante.

N'uma dermatose de outra natureza as placas eruptivas são mais uniformes, e comquanto possam diversificar nas dimensões, o typo de uma reproduz-se nas outras. Na syphilide, ou mais claramente em cada saida de syphilide,

não só cada typo se modifica de placa para placa, mas rompem typos differentes, podendo observar-se ao mesmo tempo papulas, vesiculas e manchas de roseola, mas predominando sempre uma d'ellas—pustulas, tuberculos, corrosões, etc., mixto que apparece tanto nas precoces como nas tardias, e foi isto o que viram no doente da cama 20, no qual superabundava o *echtyma*, havendo duas ou tres rupias e algumas placas, que pareciam ser de transição.

Não só por esta maneira se mostra o polymorphismo. Ha inda um outro modo, que, apesar de não poder ser arvorado em lei, se vê muito, deve chamar a attenção do clinico, e está nas differenças que os botões eruptivos apresentam durante o seu progresso, declinação e desapparecimento.

Sae, por exemplo, uma *syphilide papulosa*; as papulas, examinadas uma por uma, todas se assimelham, mas á proporção que se seguem os dias, umas alargam-se, outras acuminam-se, outras deprimem-se, umas parecem mirrar-se por *seccura*, outras parecem aformosear-se por imbibição, outras diminuem descorando e perdendo na altura e na largura, outras descamam-se. Rompe por exemplo uma *syphilide bolhosa*, as empolas parecem irmans, mas, continuando no seu andamento, umas abatem-se, outras distendem-se, n'umas a epiderme adelgaça-se, n'outras engrossa, n'outras fôrma uma crosta igual e lisa, n'outras a somma de pequenas crostas accumuladas torna-as escabrosas, n'umas parece que a pelle circumvisinha as empurra para o centro, n'outras parece que a pelle doente repelle excetricamente a que está sã, umas conservam-se por muito tempo pellucidas, outras amarellecem, outras vão-se tornando esverdeadas.

Seria longo indicar, para todas, as transformações pos-

siveis, e dando conta do phenomeno, ponho-os no caminho de o reconhecerem em cada especie.

Não ha, porém, só a variedade simultanea, ha ainda a variedade successiva, que é um outro indicio que apontei, e este se não é signal bom para um momento dado, por que as variações vem a grande distancia de tempo, tem comtudo attendivel significação. Quando um doente volta a ser tratado pelo mesmo assistente, é a revalidação do diagnostico, e pode ainda ajudar na primeira observação, se o paciente é um intelligente expositor do que já soffreu.

A variedade successiva, que consiste em que uma syphilide não é igual á que a precedeu, nem á que lhe ha de succeder, é uma lei rarissimas vezes infringida, e n'isso ha uma completa opposição ao que acontece aos outros males cutaneos, cuja lei geral é repetirem-se na mesma especie.

Um outro signal, bom em relação ás dermatoses, é a falta de symetria das erupções syphiliticas, emquanto que os males de pelle, de outra natureza, são muitissimas vezes symetricos.

Alem de caracteres tão notaveis e tão certos, ha outros que ponho abaixo, pela sua falta de constancia, e são elles a seccura, a fórmula circinal e a cor especial.

A seccura parece ser mais dependente dos doentes do que da doença, pois que as syphilides humidas são mais proprias dos lymphaticos e escrophulosos, mas nem por isso estão isentos os outros temperamentos, como muitas vezes se observa, e tanto basta para que o signal seja pouco decisivo.

O aspecto circinado tambem é mais privativo de algu-

mas syphilides, e pertença de tantas dermatoses de outras naturezas, que deixa de ter a significação elucidativa.

A cor característica é signal certo, mas que exige que eu lhes dê uma explicação. Quando apparece é um elemento seguro de diagnostico, mas falta na maior parte das erupções, e por isso a sua ausencia não deve ser tomada como negação da qualidade syphilitica de uma erupção. Previno-os d'isto, porque tenho assistido a casos, em que a falta da cor especial foi apontada como probabilidade de não serem syphilides alterações do tegumento, que realmente o eram, estando a rasão de tal occorrecia n'uma maneira de entender as cousas, que a observação, pelo menos a minha, mostra não ser a mais verdadeira.

Conforme se deprehende da leitura do maior numero dos auctores, a cor especifica pode encontrar-se em todas, ou quasi todas as syphilides, como accidente que sempre esclarece, mas que indistinctamente pode vir assentar n'uma ou n'outra especie. Segundo alguns escriptores ainda, pelo modo por que se expressam, parece que essa cor é uma propriedade obrigada de quasi todas as syphilides, podendo subentender os principiantes que, quando falte, haja, por assim dizer, uma anomalia.

A minha observação convence-me de que o apparecimento d'este caracteristico tira toda a duvida sobre a natureza do mal, mas que só por excepção se dará sem regra, sem previsão, em qualquer syphilide, e que muito pelo contrario é necessaria, essencial, fatal, n'umas certas e determinadas especies, que mais n'essa propriedade do que em outras, e ás vezes só n'ella e não em outras, tem o seu character.

Quaes as especies, vou dizel-o, precedendo outra explicação.

Que cor é essa tão unica e expressiva, que por ella se faz um diagnostico?

Esta pergunta, dirigida aos que me ouvem, teria como resposta, de uns—é a *cor do presunto*--de outros—é a *cor do cobre*—e de outros—é *uma nuance intermedia ás duas cores*, visto que *a ambas tem sido comparada*.

Effectivamente os auctores causam esta confusão, por que designam a mesma cousa por duas comparações diferentes, pois que uma é a cor de presunto, que Fallopiæ foi o primeiro a notar, e outra é a cor de cobre, que primeiramente Swediaur indicou, vendo-se os confundidores obrigados a accrescentar, que essa cor é a de cobre novo, para assim ficar mais semelhante áquella.

Não tenho tempo de ir verificar se Swediaur, quando referiu o symptoma, fallou em cobre novo ou em cobre velho, nem isso me importa agora. O que me importa é a utilidade d'este ponto, por util insisto n'elle, e digo—que não ha uma só cor a designar por aquellas duas comparações, mas duas, distinctas uma da outra, ambas igualmente significativas, igualmente declarativas da especificidade diathetica, é como taes incapazes de enganar, mas pelo contrario desfazedoras de enganos.

Uma é a cor de presunto, perfeitamente semelhante, e que é o verdadeiro symptoma proprio de uma syphilide maculosa das mais tardias do periodo secundario; outra é a cor de cobre, muitissimo bem comparada ao aspecto do cobre, não novo, mas velho, sujo, e que é o melhor dos caracteristicos de outra erupção maculosa, mais tardia ainda, e que já se pode manifestar pelo periodo terciario dentro.

A primeira d'estas syphilides tenho-a visto sempre discreta, com malhas de diversas dimensões, de contornos irregulares e com projecções angulosas, e apparecendo

sempre relacionada com dores osteocópicas, pouco antes, na occasião, ou logo depois. A segunda nunca a vi senão confluyente, com manchas agrupadas, formando corymbos que occupam uma ou outra região do corpo, quasi sempre dos membros, como é lei acontecer nas ultimas de todas, nas que accusam uma syphilis velha.

Tenho observado tambem entre as duas uma differença grande emquanto á evolução, manifestando-se a primeira rapidamente por todo o corpo, e demorando-se a segunda muitissimo em sairem as malhas, e muito, ainda depois, em se unirem umas ás outras.

Tanto uma como outra d'estas côres—torno a repetir—são, unicamente por si, signaes infalliveis para o diagnostico, e essas côres são com exactidão designadas pela da carne de presunto e pela do cobre.

A respeito de côres características, ainda terei de lhes fallar em outra mais adiante, quando me occupar da necrose.

Dizia eu, fallando das duas syphilides, que uma sae sempre discreta e a outra confluyente. Desde já deixarei dito que cada um d'estes dois modos diversos é proprio de cada periodo, o discreto do secundario e o confluyente do terciario, como já têm visto nos exemplares da enfermaria, e que podem considerar como meio seguro para conhecerem a idade da diathese.

Distinguem-se tambem as syphilides secundarias das terciarias por uma outra diagnostica de muito alcance, que vem a ser as secundarias terem a feição eruptiva e as terciarias a tendencia neoplasica, havendo entre ellas umas outras intermediarias, mais tardias do periodo secundario ou mais precoces do terciario, que, conservando ainda o

aspecto eruptivo, já apresentam como que o annuncio do poder neoplásico, nos productos segregados ou exsudativos, que formam as crostas.

Quando tiverem visto repetidos casos, conhecerão quanto esta differença é facil de notar n'um golpe de vista, e a importancia que tem, mesmo em relação ás indicações therapeuticas.

Na exploração das manifestações exteriores, que por todos os dados apontados, e outros que possuem pelo estudo da pathologia, diagnosticarão syphiliticas, terão mais um meio de se certificar procedendo a novos exames, que lhes descubram outros phenomenos concomitantes, e é regra que lhes aconselho a de examinarem a bôca e pharynge mal vejam na pelle qualquer botão suspeito, porque raras são as vezes, em que os effeitos na pelle se dão sem que outros venham ao interior da bôca, não em todos os tempos — mas nos primeiros do periodo secundario, e nos adiantados do terciario, havendo caracteres differenciaes para uns e outros.

É de intuição que a mesma regra se deve seguir, quando a doença a tratar for da bôca ou das fauces, não se deixando então de ir procurar na pelle esclarecimentos para reconhecer a sua natureza.

Sobre o diagnostico das syphilides da bôca e pharynge sabem o bastante pelos estudos já feitos, mas devo prevenil-os de que podem ver-se em presença de molestias, que as simulem tão bem, que sem escrupulo algum instaurem um tratamento anti-syphilitico, que ficará sem resultado, e em alguma poderá ser prejudicial. D'aqui a obrigação de serem cuidadosos na investigação, quando deparem com doenças interiores aparentemente syphiliticas.

Não fallarei da diphteria, cuja confusão com a syphilis

pharyngea me parece ser mais uma invenção de gabinete do que uma realidade da clinica, nem das doenças simplesmente inflammatorias, em que só a falta absoluta de attenção ou uma incrível inhabilidade medica poderiam levar ao erro, mas indico-lhes a psoriasis bucal, os catarrhos plasticos, certas escrophulides raras e algumas ulceras, que já tenho visto confundir com a syphilis, e que á minha custa aprendi a distinguir.

A psoriasis bucal é uma doença, cujo estudo, modernamente feito por Bazin, Debove e outros medicos francezes, e por Clarke, Anderson e outros praticos inglezes, se acha ainda longe de estar completo, e por essa razão, penso eu, se interpretam, como males diversos, cousas que são apenas periodos differentes do mesmo.

O que constitue principalmente a doença é uma sclerose da mucosa, que, começando por engrossar e enrijar a camada epithelial, acaba por endurecer o chorion, chegando a quadruplicar a sua espessura, sendo abundantes os factos, com os quaes em Inglaterra se sustenta a opinião de que vem a terminar pelo epithelioma. No decurso d'este trabalho morbido notam-se mudanças de aspecto, que se podem referir a tres periodos, um de psoriasis incipiente, susceptivel de ser confundida com a diphtherite syphilitica, outro da doença tomada por alguns como diversa— a ichthyose— que pode impôr de placa mucosa, e finalmente outro de glossite ulcerada, que á primeira vista se confunde com a alteração conhecida pelo nome de— lingua syphilitica.

Alem das alterações cutaneas, que denunciam o herpeticismo, e na falta da symptomatologia que tenho exposto, propria da diathese syphilitica, a psoriasis tem tambem uma feição propria que a revela, e todo o cuidado é pouco, toda a attenção é devida, porque, diagnosticada como

syphilis e tratada como tal, o mercurio agrava-a e precipita-lhe a marcha, e o iodureto de potassio complica-a de um soffrimento atroz.

No primeiro periodo, a psoriasis tem, como a diphterite, o aspecto de uma superficie tocada pelo nitrato de prata, mas distingue-se d'ella, porque é mais propria e exclusiva da lingua, é limitada e não disseminada, e não deixa separar nada de si pelos esforços que se empreguem para o conseguir, mostrando bem que não é um segregado. No segundo periodo tem um endurecimento continuo com os tecidos, não elastico, superficial e não profundo, e continúa a não ter secreção, como têm a placa mucosa e o cancro syphilitico. No terceiro periodo, vê-se que a membrana mucosa, dura, inextensivel, estalou em diversos sentidos, dando logar a ulceras alongadas, sangrentas, suppurantes, dolorosas, que a differenciam da glossite diathetica.

Quando tudo isto não bastasse, o tratamento advertiria logo do erro, porque a psoriasis, em qualquer dos periodos, peiora com o mercurio e o iodureto de potassio, e se melhora com alguma cousa, é com os alcalinos interna e topicamente.

Chama-se tambem psoriasis, psoriasis dos fumistas, a um espessamento e levantamento, que o tabaco causa no epithelio da bôca. Parece-me um nome pathologico de mais para tão modesta alteração, com o que não quero dizer que o fumo do tabaco não influa na verdadeira psoriasis, o que de ha muito é reconhecido, mas digo, que o effeito proximo e succinto dos distillados do cachimbo e charuto mal fabricado, é apenas uma vesicacão, em que tem uma parte igual a temperatura e a propriedade irritante do distillado, que cae na mucosa em pequenissimas gotas.—A maneira porque o epithelio se levanta, se desagrega e cae,

a localização aos lados, correspondendo aos espaços que ficam entre os dentes de baixo e os de cima quando se fuma, e o prompto resultado dos mais simples bochechos, fazem com que o erro de diagnostico só seja possível á primeira impressão.

As secreções plasticas, grossas, amarelladas e adherentes, que apparecem muito nas anginas granulosas antigas e exacerbadas, levam muitas vezes a acreditar na existencia de ulceras syphiliticas da pharynge, das amygdalas e dos pilares palatinos. O engano ainda se arrega mais com o aspecto arroxeadado, secco e grosso da mucosa, mas a historia da doença, n'estes casos sempre facil e clara, o exame das granulações, e a limpeza com um pincel molhado em glicerina ou agua com perchlorureto de ferro, o topico mais benefico que conheço, são meios bons de o evitar.

Emquanto ás simulações de chagas syphiliticas, inclusive o cancro duro, uma das mais perfectas é a de certas ulceras da bôca, devidas á irritação, que nas carnes fazem os dentes quebrados, cortantes ou aculeados, ou as produzidas pela saída dos dentes do siso. A apparencia e o endurecimento, este ultimo apreciavel, mas impossivel de apañhar bem entre os dedos, para que se *classifique* a sua resistencia, são de uma tal imitação, que quem nunca tiver observado essas ulceras, não pode imaginar quanto podem ser enganadoras, mas o exame do dente correspondente, a melhora pelo seu isolamento e o maravilhoso effeito do alumen, acabam cedo com as hesitações.

As escrophulides bucaes podem tambem facilmente induzir a diagnostico errado, sobretudo quando não houver doença analoga no exterior, onde sempre é mais desco-

berta e pronunciada a sua symptomatologia, o que faz bem conhecer a interior. Quando a escrophulide chegou á ulceração, com a sua séde de predilecção no veu palatino, o aspecto dos bordos, a escassez da suppuração, a marcha certa e progressiva da destruição, toma tanto as apparencias da ulcera terciaria da syphilis, que não ha erro de diagnostico mais desculpavel.

Comquanto estas molestias sejam raras, têm os senhores observado n'estes ultimos tempos tres casos de *lupus* do veu palatino, que muito os habilitam para ficarem precavidos contra tal illusão clinica.—O primeiro caso foi o de um doente, que esteve ha dois annos na nossa enfermaria, occupando a cama 1—o segundo o de outro que se achava o anno passado na cama 19, e que actualmente podem ainda observar na enfermaria de S. José, para onde o transferi—o terceiro é o que ultimamente fiz passar da enfermaria de Santo Onofre, e que occupa na de clinica cirurgica a cama 30.

Lembram-se, decerto, das particularidades que estudaram, e que são elementos seguros de differenciação. Em primeiro logar, deram-se esses casos em rapazes muito novos, adolescentes, e é esta uma regra, que nunca vi transgredida—em segundo logar, nenhum dos doentes tinha signaes, ainda o mais insignificante, da infecção syphilitica—em terceiro logar, havia em todos uma grossura de pilares, que não era uma inchação, mas uma verdadeira hypertrophia, o que é tambem outra regra, que nunca vi fallar—em quarto logar, havia no primeiro e segundo bem visiveis, o que com attenção se descobre tambem no terceiro, uma disposição, que é peculiar do *lupus* do veu palatino e o signal pathognomonic por excellencia, a mudança de posição dos pilares, disposição curiosissima e ainda até hoje não explicada satisfactoriamente pelos pathologistas.

O primeiro dos doentes, como devem recordar-se, tinha um *lupus em arco ogival*, com destruição de toda a parte media do paladar molle, tendo-se desviado os pilares posteriores para a parede posterior da pharynge, até tocarem um no outro, mesmo na linha media e bem á vista.—No segundo havia e ha, porque podem vel-o, como disse, na enfermaria de S. José, um *lupus em fenda*, tendo os pilares anteriores caminhado ao encontro um do outro, adherindo á base da lingua, e tocando-se na linha media, de modo a limitarem inferiormente a fenda.—O terceiro, que temos hoje na clinica, tem o *lupus hypertrophico*, em que a massa morbida se oppõe á regularidade n'este desvio, o qual comtudo se pôde observar, principalmente do lado esquerdo.

Em nenhum d'estes tres doentes se poudo observar uma outra particularidade, que se encontra quando o bordo da ulcera é franjado, e que já tive occasião de examinar, e vem a ser a adherencia da extremidade de uma ou mais de uma d'essas franjas, ou prolongamentos, á mucosa apparentemente intacta de um ponto qualquer proximo, por exemplo ao fundo posterior da pharynge. É incomprehensivel este phenomeno por muitos auctores notado, havendo quem, á falta de melhor explicação, diga, que esses prolongamentos, oscillando com os movimentos do veu, se pegam á mucosa, mal tocam n'ella, porque a doença lhes dá uma qualidade adheziva. Seja a causa qual for, indico-lhes o facto como um outro excellente signal.

Uma vez senhores d'estes signaes, nunca poderão confundir um *lupus* com uma ulcera syphilitica.

Direi de passagem, que com esta differenciação, que estabeleço, não pretendo negar que o *lupus* represente um estado syphilitico hereditario, como o pensam alguns dos homens, que mais o têm estudado. É este um ponto que não tenho elementos para resolver, nem mesmo que os ti-

vesse me proporia agora a resolvel-o; mas seja o *lupus* ou não um effeito da syphilis herdada, em nada isso modifica a nossa questão actual do diagnostico, como a estou tratando e nos importa tratar.

Para a ulcera syphilitica terciaria a fórma e marcha são outras; tudo o que resta está no seu logar, o doente não soffre, e quasi sempre só dá por ella quando vem perturbações na falla ou na deglutição; não ha hypertrophia, não ha bordos tumidos, violaceos e duros, e parece que o tecido se desfaz promptamente e por igual, em toda a espessura, como se fosse dissolvido por uma substancia corrosiva e ao mesmo tempo amarellada e grumosa, que ficasse adherente á nova superficie. Este aspecto da superficie ulcerada é caracteristico, e perfeitamente semelhante ao dos bordos cortados a pique, e que igualmente parecem roidos por um dissolvente, na ulcera terciaria da pelle, na qual o tegumento um pouco engrossado, mas sem o minimo signal de inflammação, apparenta poder ser facilmente levantado, por estar separado das partes, que ainda cobre. Mas nem sempre a ulcera terciaria exterior tem este aspecto, porque em alguns casos apresenta-se multipla, irregular, constando de muitas, circulares e proximas, separadas umas das outras por pontes nuas de epiderme, babosas, arroxeadas, repugnantes, com uma suppuração pardacenta, suja e frouxa, que as não deixa confundir com quaesquer outras.

Ainda depois de saradas, deixam as ulceras terciarias vestigios caracteristicos, cicatrizes esbranquiçadas, molles, revestidas por uma cutis fraca e lisa, e tão deprimidas, que parece assentar a nova epiderme sobre as carnes em parte comidas, faltando a grossura da derme e do tecido cellular. A apparencia d'estas cicatrizes leva a dizer que, nas

ulceras syphiliticas do ultimo periodo, o que se destruiu não se reparou, e apenas foi coberto por uma pellicula delgada, branca, deslavada.

Para o diagnostico da syphilis terciaria ha ainda, como signaes, os vestigios que deixam algumas syphilides do segundo periodo, e que representam em ponto pequeno o que se vê em grande nas cicatrizes, que acabo de retratar. As syphilides pustulosas, exulcerativas, tuberculo-ulcerosas, deixam umas marcas brancas, um tanto cavadas, com umas linhas de relevo no fundo, verdadeiros estigmas, mais accentuados mas comparaveis ás marcas da vaccina. Estes sellos indeleveis, impressos pela molestia na pelle dos diathesicos, são uma revelação quando se hesita em capitular o estado terciario, e logo depois d'ellas as nodoas cinzentas, caracteristicas tambem, que permanecem por muito tempo no interior da bôca, no veu e na pharynge, acompanhando-se muitas vezes de retracções de tecidos, que logo se mostram como verdadeiras cicatrizes.

Nos ossos, a syphilis parece-me que é sempre facilmente diagnosticavel, quando se trata do tumor gommoso. Na caria é superior o signal, dado por Follin, da disposição em semicirculos no osso ulcerado, e nos ossos do craneo tenho visto sempre essa fôrma, e ás vezes tão bem e regularmente estabelecida, que parece um effeito de arte. Na necrose syphilitica, alem dos signaes communs á caria, tirados da indolencia, da tolerancia dos doentes, da substancia sorosa e escassa, que mal merece o nome de pus, ha um outro que tenho por importante e certo, que é a côr do sequestro, o qual, mais ou menos, é sempre esverdeado, com cambiantes, bronzeo mas sem brilho, ou, com com mais exactidão, semelhante ao bronze fingido.

Esta côr não me lembro de ter deixado de a ver nas necroses do craneo, e nunca a observei em sequestros de outra natureza morbida, nos quaes os ossos variam de aspecto, descendo do branco ao branco sujo, ao amarello, ao pardo, e vão até ao preto.

Nas cicatrizes, que succedem á eliminação dos sequestros, a pelle nova reflecte-se para o interior da excavação, que fica com uma regularidade de curvas, que é propria da syphilis e só d'ella, não susceptivel de ser confundida com a disposição de quaesquer outras pelo medico exercitado.

Nas alterações visceraes o diagnostico não pode ser directo, e a natureza syphilitica descobre-se pelas exterioridades, concorrendo todos os signaes, que conhecem pelo estudo da pathologia da syphilis, e os que lhes tenho enumerado. Emquanto ás perturbações funcçionaes, provenientes das lesões das visceras, a syphilis simula tudo quanto pode haver de morbido, e outras vezes produz phenomenos inclassificaveis, que aberram de todas as normas symptomatologicas das molestias conhecidas, de modo que o que vale é haver, fóra d'esses phenomenos, outras cousas mais intelligiveis, que accusem a *qualidade syphilitica* do doente.

Em havendo signaes d'essa qualidade, ou historia de males syphiliticos anteriores, e que os casos sejam confusos, anomalos, absurdos, é para a syphilis que devem pender, uma vez que não haja, bem entendido está, um estado reactivo, d'aquelles que excluem este diagnostico, porque não havendo esse estado, inflammatorio ou febril, não tenho escrupulo de lhes repetir o que ha muitos annos li, se bem me lembro, em Zambaco—*toda a doença, que por abstracta se não saiba o que seja, é syphilis.*

Não fiquem pensando agora, que nos transtornos funcionaes, que a diathese pode produzir, haja sempre tanta obscuridade. Não ha felizmente, e muitas vezes a syphilis occulta, permittam a expressão, deixa-se surprehender, e acontece isto principalmente nas lezões dos nervos.

É na syphilis que se vê a funcção de um nervo alterar-se isoladamente, ficando intactas as de outros, e reconhecendo-se distinctamente pelas perversões funcionaes, que n'um ponto do tronco nervoso umas vezes, outras mesmo na origem das fibras, se localizou a lezão, comprimindo, irritando primeiro, paralyndo depois e annullando mais tarde. É a syphilis a doença que mais limpamente — não acho expressão mais propria — altera o funcionalismo nervoso, facultando ás vezes ao observador um estudo de physiologia, tão nitido e perfeito, como o não conseguiria o mais habil vivisector.—É ver uma vez com toda a distribuição do nervo se reconhece perfeitamente n'uma paralyxia do motor ocular-commum, como a convulsão dos musculos da physionomia se mostra estreme na irritação de um dos faciaes, como a marcha se difficulta por annullação de alguns dos ramos do sciatico, como começa e acaba distincto, perfeito, inconfuso, um ataque de epilepsia syphilitica, etc., etc.—e nunca mais se perde a fórma especial, a feição caracteristica e typica, por que as primeiras lezões nervosas se manifestam em qualquer doente, emquanto não vem por fim de tempo o estrago em ponto grande, que é a sua consequencia ultima.

Das alterações funcionaes dos nervos, produzidas pela syphilis tão puras e isoladas, como as não pode conseguir a experimentação da physiologia, é curiosissimo exemplo uma observação, que publiquei no *Jornal das Sciencias Medicas*, de 1875, e que os redactores do *Periodico de Ophtalmologia Practica* acharam digna de transcrever no seu pri-

meiro numero, o que aproveito esta occasião de publicamente lhes agradecer.

Porque a podem ler em qualquer d'estes dois jornaes, e ali estudar com todo o vagar os commentarios, que o caso me suggeriu, não faço agora mais do que lembrar-lh'a.

Eis aqui o que me occorre, como mais importante na questão do diagnostico, no sentido de completar e aperfeiçoar os conhecimentos que já possuem. Poderia agora descrever este ponto por outra face, e proceder a um estudo comparado das manifestações syphiliticas e de outras doenças, correndo uma escala de diagnosticos differenciaes, mas isso tornaria interminaveis estas nossas conferencias, e sou obrigado a limitar-me ao que expuz, por me parecer o mais necessario.

Vou concluir com uma advertencia.

Hão de achar-se muitas vezes em presença de doentes, nos quaes haja conjugação de uma infecção syphilitica com outra doença, que pode ter apparencia de ser tambem da mesma natureza, tendo comtudo outra. Frequentemente acontece isso com as molestias de pelle, e é necessario que saibam, que casos d'estes haverá, em que o duplo diagnostico seja impossivel, e é então que o dizer do doente—*já antes do mal, de que me queixo, tinha este outro de pelle*—é uma informação que não se despreza, para se não ir cair em outro erro peor—o erro de tratamento.

Por via de regra, quando a syphilis incide sobre uma dermatose, a mais estacionaria e mais chronica, dá-lhe um impulso, activa-lhe o andamento, e depois a syphilis baixa, cede ao tratamento especifico, mas a dermatose fica no ponto a que avançará, indifferente a todas as applicações antisiphiliticas, e reclamando outras mais proprias contra ella mesma.

Quem não attender a isto, passará por muitas decepções, quem estiver de prevenção e for cauteloso, evitará o ser desmentido nos seus prognosticos.

Outros estados pathologicos poderão pedir o seu exame, nos quaes encontrem phenomenos, que façam suppor a natureza syphilitica, e cito-lhes uma das mais terriveis, das mais horrorosas, que entram nos hospitaes—o mormo.

Os laparões e o mormo podem pôr o medico em difficuldades de diagnostico, e é depois de ter visto varios casos, que por alguns d'elles se fica entendendo bem, como em medicina tem sido sustentado o seu proximo parentesco com a syphilis, havendo quem tenha considerado esta como uma derivação d'aquelle.

Alem dos symptomas proprios do mormo, os que são communs á syphilis são-n'o só na apparencia, mas diversificam no fundo, quando se trata de mormo chronico, chegando-se por uma investigação minuciosa a apanhar signaes certos, tirados da fôrma das pustulas, da localisação dos tumores, do character da purgação nasal, que acabem com as duvidas. No mormo agudo, quer o seja de principio, quer succeda ao chronico, ha, alem d'esses signaes, um character notavel na violencia, na ardencia dos symptomas.

As dores são as do rheumatismo forte, a febre é a do typho, as erupções são erysipeladas, a apparencia é de um estado putrido, e quando os senhores virem um caso suspeito de syphilis, mas de uma agudeza tão intensa, tão violenta, como acabo de lhes dizer, desconfiem da possibilidade de um mormo, examinem com paciencia, prescrutam com attenção, para fugirem a um engano, em que aliás tem caído muitos medicos consummados. Em casos taes todo o cuidado em se certificarem é bem empregado, todo o escrupulo no diagnostico é bem cabido, porque o

mormo é uma molestia virulenta sempre mortal, emquanto que, relativamente á syphilis, ha uma tendencia geral e corrente, posto que infundada, para se não acreditar que mate.

Da falta de attenção resultaria o erro de prognostico, e na pratica da medicina, e perante a critica popular, é pelos prognosticos que os medicos se acreditam ou se desacreditam.

Do prognostico da syphilis tratarei na proxima lição.

LIÇÃO NONA

LIÇÃO NONA

6 de fevereiro de 1878

Prognostico da syphilis.—Bases falsas.—Prognostico do estado futuro e do actual.—Em relação ao individuo, pela idade, sexo, habitos, doenças, estados moraes, tratamento, complicações, naturalidade.—Em relação á familia, pelo pae, mãe, filho, ama.—Em relação á humanidade.

Têm os senhores visto quanto, em todas as nossas conferencias, eu tenho insistido em notar na syphilis uma grande variedade de symptomas e uma grande incerteza de marcha, de modo a não ser possivel á cabeceira de um doente, mesmo depois de conhecida a sua historia pregressa e de examinado o seu estado actual, dizer-se com certeza, qual haja de ser o seu futuro.

São tantas as alterações morbidas, que a diathese pode originar, que, se ella produzisse n'um só doente tudo quanto tem para dar, poderia estar a mimoseal-o toda a vida, sempre com cousas novas.

Felizmente não é isto o que se costuma ver, e bem pelo contrario a molestia reparte por muitos as diversas lezões

do seu catalogo, pelo que os casos se tornam dissimilhanes, dando logar á variedade, a que tanta vez tenho alludido.

A melhor prova d'esta variabilidade está na complexidade dos elementos, de que se fôrma o prognostico, e a mais completa demonstração acham-n'a os senhores nas considerações, que passo a fazer.

Tem-se pretendido que ha syphilis de duas qualidades — uma benigna e outra maligna — e que é possivel tirar dos antecedentes a predicção de que hão de ser bons ou maus certos e determinados casos. Esta idea não é nova, data de Carmichael, que foi o priméiro que assentou de um modo mais preciso, que podia haver diversos graus na intensidade da molestia, deduzidos das differenças nos accidentes primitivos.

Apezar de ser evidentemente infundado tudo quanto, á imitação de Carmichael, se tem querido affirmar, relativamente ao prognostico, modernamente tem apparecido na sciencia certas asserções, que se dizem deduzidas da observação, e que são no fundo a mesma doutrina, comquanto sejam outros os pontos de partida.

Assim — dizem — será benigna a syphilis, que provier de um accidente secundario do contagiante, que começar por uma erosão no contagiado, que tiver para este accidente primario uma longa incubação, que der como primeira manifestação uma roseola, que anteceder esta de uma incubação curta, que apresentar as erupções seguintes a grandes distancias de tempo, etc., etc. — Oppostamente, será grave a syphilis, que proceder de um accidente primitivo no contaminante, que produzir um cancro duro no contaminado, que o fizer preceder de uma breve incubação, que der como primeira syphilide a papulosa ou outra, que não seja a roseola, que prolongar a segun-

da incubação, que encurtar os intervallos entre as erupções seguintes, etc., etc.

Admittidas estas asserções como exactas, simplificar-se-hia a questão do prognostico, ao que parece, porque haveria então bases certas sobre que assental-o; mas pensando bem — digo eu — a simplicidade seria só apparente, como se verá pela pequena operação, que vou indicar.

Formem os senhores duas columnas, uma com as bases do bom prognostico, e outra com as do mau:

SYPHILIS BENIGNA

Origem n'um accidente secundario
Começo por erosão primitiva
Longa incubação para ella
Primeira erupção de roseola
Curta incubação para ella
Outras erupções distanciadas
etc., etc.

SYPHILIS MALIGNA

Origem n'um accidente primitivo
Começo por cancro duro
Curta incubação para elle
Primeira erupção não de roseola
Longa incubação para ella
Outras erupções aproximadas
etc., etc.

Imaginem agora todas as combinações possíveis entre os factores de uma e de outra columna, e logo se vae de todo a certeza, que se annunciava.

Estes dados, porém, são falsos, como o mostra a experiencia de todos os dias. A uma erosão pode seguir-se uma infecção forte, a erupções brandas do periodo secundario succederão lezões profundas e graves do estado terciario, do contagio de accidentes constitucionaes poderá resultar uma intensa infecção, de nenhuma d'aquellas bases, emfim, sae com certeza a consequencia clinica, que se diz; e desde logo, n'uma doença tão caprichosa, tão mudavel, tão dependente, emquanto ao seu desenvolvimento, de innume-

ras circumstancias, como já esbocei quando tratei da sua marcha, todas as previsões falham, todo o calculo é fallivel, toda a predicção, que queira ser certa, é por isso mesmo presumçosa.

N'estas condições, como assentar o prognostico?—Só por um modo muito geral, e é o que lhes vou dizer; procurando n'esta lição completar a outra, em que tratei da marcha.

Realisada a infecção n'um individuo, ha immediatamente um prognostico mental a fazer, e é que, depois de curado o que é apparente, permanece e dura um outro estado latente do mal, o qual, em virtude de circumstancias fortuitas, que são muito faceis de succeder, pode irromper, tomar grande incremento e dar padecimentos successivos, ou influir mesmo sobre outras disposições morbidas, que n'esse individuo se verifiquem.

No prognostico da syphilis ha que attender a duas cousas importantissimas—uma, a resistencia da diathese a todos os meios de extincção, os quaes operam claramente sobre os seus effeitos visiveis, mas não acabam com o poder occulto, invisivel, que ha de mais tarde revelar-se por novas e diversas consequencias—outra, a resistencia do doente a esse poder diathesico, resistencia que está na qualidade organica, no grau de força, e nas condições de meio do mesmo doente.

Pode dizer-se, que entre as forças do syphilitico e as forças da syphilis ha uma lucta constante, para toda a vida. Quando o doente fraqueja, a diathese manifesta-se, estraga, ostenta a sua victoria—quando o doente vigora, a diathese modera-se, occulta-se e espera um novo abatimento, para novamente causar damnos.

D'aqui resulta que em presença de qualquer padecimento

syphilitico, que seja submettido á observação e tratamento medico, ha dois prognosticos a fazer—um, relativo ao estado actual, prognostico por via de regra favoravel, por isso mesmo que a medicina tem meios seguros de curar as manifestações da diathese—outro, relativo aos estados futuros, prognostico sempre desfavoravel, porque a sciencia não possui meio algum de extinguir, de todo, o poder latente da mesma diathese.

Assentes estes fundamentos, vou examinar as differentes condições, que podem influir na prognose, e diligenciar regular-a, primeiro em relação ao individuo, e depois em relação á familia.

Relativamente ao individuo, irei tirando o prognostico das differentes particularidades, de que elle deve ser deduzido.

Idade.—Estando o incremento da malignidade syphilitica na rasão inversa da resistencia individual, deve a gravidade de uma infecção ser maior nos primeiros e ultimos annos da vida. É de facto isto o que a observação mostra todos os dias, sendo sempre de perigo proximo o desenvolvimento da molestia nas creanças e nos velhos, perigo tanto mais para receiar, que nas idades infantis o tratamento pelos mercuriaes é facilmente damnoso, e nas idades provectas os organismos são frequentemente indifferentes á acção dos anti-syphiliticos.

A syphilis produz nas creanças abatimento physico, proporcionalmente muito mais profundo do que nos adultos, torna-se um fortissimo obstaculo á nutrição perfeita e tão necessaria do todo, leva a um estado no fundo differente, como ainda ha pouco o demonstrou Parrot, mas na apparencia comparavel e semelhante ao rachitismo, e chega á mesma consequencia final, a que vão dar os vicios de ali-

mentação, cujos perniciosos effeitos tão commummente se observam entre nós.

Como hão de ter occasião de ver, quando exercerem a profissão, um grande numero de creanças portuguezas chega a um ponto irremediavel de definhamento, cuja causa é para umas a insufficiencia da alimentação por miseria, e para outras, e com os mesmos resultados, o excesso por ignorancia. No primeiro caso as creancinhas não ingerem o necessario, no segundo não absorvem a conta precisa, porque estão, pode dizer-se, em indigestão permanente.

Quando isto se dá, as que escapam ao marasmó e diarrhea, vem a morrer da meningite, para que dispõe o estado rachitico, sobretudo quando já vem herdada a fraqueza dos pais. Algumas, que atravessem o periodo delicado e primeiro da vida, resistindo apezar de tudo, são as que vemos por ahí crescer mal, com ossos fracos, poucas côres, olhos amortecidos, movimentos pausados e uma expressão fatigada, que é a antithese da vivêza esperta e bulhosa, que lhes é propria.

A syphilis, quando não as extingue por cachexia, e encontra no tratamento e nas forças innatas do organismo resistencia, que se lhe opponha, pode levar, ella só por si, ao não aproveitamento dos nutrientes ainda os mais cuidadosamente ministrados, e determinar esse estado particular, a que com muita propriedade — penso eu — se poderia dar o nome de *rachitismo syphilitico*, e a que quasi sempre põe termo a mesma meningite.

Nos velhos a syphilis produz cedo lezões internas, que nos adultos só costumam apparecer ao cabo de annos, e parece que se apressa a aproveitar do pouco que elles promettem de duração. As lezões dos centros nervosos desenvolvem-se em pouco tempo, talvez porque os orgãos já es-

tão para ellas dispostos pela mesma idade, talvez mesmo quando a infecção foi recente, porque os deprimem com mais poder os mesmos habitos viciosos, que os expozeram a contrair o mal.

Os maus effeitos da doença nos velhos, comquanto se pronunciem mais nos já enfraquecidos, não são exclusivos d'elles, e nos homens de muita idade, mas que estão, segundo uma expressão muito portugueza—*bem conservados*—a resistenciã á depressão syphilitica é só dos primeiros tempos da infecção, porque, uma vez estabelecida a diathese, promptamente se abatem por ella, sem que nada tenham os outros que lhes invejar. É pelo menos isto o que tenho visto, com variantes como sempre ha n'esta enfermidade, mas variantes tão independentes do melhor e peor estado anterior de uns e de outros, que para mim já os factos decretaram esta maxima—*perante a syphilis todos os velhos são iguaes*.

Quando a infecção foi antiga, e as manifestações terciarias, ou secundarias tardias, rompem na declinação da idade, é esta igualmente uma condição má, porque protege a marcha progressiva, e do mesmo modo dá logar a um prognostico grave.

Sexo.—O envenenamento syphilitico actúa muito mais profundamente nas mulheres, do que nos homens, e o tratamento mercurial é menos bem supportado por ellas.

No sexo feminino o accidente primitivo é por via de regra mais disfarçado, sendo tambem n'elle que mais se vê o augmento no numero das lezões infectantes, o que é raro no masculino, no qual, como sabem, a ulcera primaria é ordinariamente solitaria. D'ahi por diante tudo é mais grave na mulher, e a differença da intensidade começa logo a observar-se nas perturbações prodromicas, que muito com-

mummente se tornam tão sensíveis, que unicamente por ellas se pode com frequencia fazer o diagnostico.

As erupções são mais fortes e mais renitentes, o abalo geral mais destruidor, as manifestações terciarias mais generalisadas. É tambem nas mulheres que mais tenho visto as arthropathias syphiliticas. Será acaso? Penso que não.

Não só por isto o prognostico é peor para o sexo feminino. A gravidade cresce ainda em attencção ao mal, que resulta da influencia da diathese sobre a menstruação. A minha practica diz-me, que não é caso excepcional o dar-se por effeito da syphilis um transtorno menstrual, que algumas vezes consiste na tendencia para a metrorrhagia, o que é mais proprio de um periodo não adiantado, e outras na suppressão do fluxo, o que mais se vê nos estados de infecção mais antiga. Esta suppressão não tem relação certa com o grau de anemia, indistinctamente se dá nas fortes e nas fracas, e já tenho observado uns poucos de casos, em que vem hemorragias periodicas e supplementares pelo pulmão, e tambem pelo estomago.

Para ter uma opinião exacta sobre este phenomeno, seria necessario completar o estudo pela autopsia, o que nunca me achei em circumstancias de fazer, mas pelo exame do vivo propendo para acreditar que, em taes casos, a razão principal do facto estará n'um estado local e não no geral. Eu creio que o syphiloma do utero é um resultado muito commum da diathese, e não perderei os ensejos de o verificar.

Tambem lhes devo fazer conhecer as relações da syphilis com a gravidez. É a gravidez um dos estados, que mais activa e certamente desperta a syphilis latente, e não vem isso, como poderiam julgar, só do abatimento geral que a gestação possa produzir, entrando em concorrência com as outras causas depressoras. Em mulheres com sy-

philis latente, e que não soffrem no todo pela prenhez, mesmo naquellas que, como ha muitas, parecem prosperar concebendo, as manifestações da diathese rompem com a mesma facilidade, e pode dizer-se que a gravidez é um dos mais poderosos estados, dos capazes de—*acordar o leão que dorme*.

É nas grávidas, que mais tenho visto repetir-se a roseola, e a grande distancia de tempo, facto curioso e que reputo excepcional. Em uma cliente minha, antiga syphilitica, tenho-a observado como primeiro signal do acordar da doença já por tres vezes, em tres prenhezes—a primeira terminada por parto de tempo, mas morrendo o filho em mez e meio, a segunda por parto feliz e vivendo o filho ainda hoje depois de ter tido syphilis, e a terceira terminada pelo aborto aos seis mezes.

Habitos.—Os maus habitos de vida, os excessos do prazer e do trabalho, tudo quanto vem da miseria ou do desregramento, é elemento de mau prognostico. Na syphilis em acção tudo isso é obstaculo á cura das manifestações,—na syphilis adormecida tudo isso é causa de que desperte.

Esta influencia torna-se evidente em alguns individuos, que, temendo as consequencias da molestia, se tratam bem logo no começo, e observam regularidade de vida para consolidarem a cura, mas que ao fim de muito ou de pouco tempo, julgando-se livres de risco, faltam a essa regularidade, vindo então as consequencias, que receiavam.

Doenças.—Os estados morbidos, e tanto mais quanto mais dyscrasicos forem, aggravam o prognostico da syphilis, e entre todos tornam-se notaveis causas deprimentes o escorbuto, a escrophula e os tuberculos.

O escorbuto torna a syphilis eminentemente ulcerativa, complica-a de phagedenismos, alguma vez de hemorragias, e extingue os doentes rapidamente. A regra do prognostico, quando o mal está em conjunção com o escorbuto, é a de ser gravissimo.

A escrophula dá muito á molestia uma feição, que ella não tem de si, a suppurativa, immunda, repugnante. Dentre as syphilides predominam as hyperplasicas, as gommas são mais abcessiformes e de reabsorção mais difficil, as ulceras em extremo rebeldes. Pela escrophula a syphilis torna-se duradoura e refractaria ao tratamento.

A tuberculose é de todas a que mais infallivelmente leva á morte os syphiliticos. O filho de familia tuberculosa, o que ainda não chegou á doença, mas está na predisposição, quando contrae a infecção, vê curarem-se os accidentes d'ella, e fica, permittam a expressão—*com ruina adiada*—mas, á primeira revelação, as duas diatheses enlçam-se, protegem-se e matam ambas a sua victima. Esta influencia perniciosa da segunde *poussée* é cousa que muito me tem impressionado pela repetição de vezes, que a tenho visto.

A gravidade do prognostico, quando se trata de um tuberculoso syphilitico, é tão evidenciada pelos factos, que até observadores, que crêem na eliminação do virus, pensam que a tuberculose se oppõe a essa eliminação, como ainda ha pouco tempo o affirmou Thoresen.

Estados moraes.—Como todas as causas deprimentes, os estados moraes de tristeza e afflicção têm acção sobre a marcha da syphilis, e por este lado nada ha de particular, que mereça especial consideração, mas o que deve ser no-

tado é, que se ha syphilis latente, e a causa d'ella irromper de novo é um abatimento phisico produzido e acompanhado por desgostos e vivas contrariedades, que ao mesmo tempo solicitem forte tensão de espirito e activo trabalho mental, em direcção de negocios, calculos de fortuna, discussões de politica, etc. — a manifestação nova ameaçará ser cerebral, como tenho presenciado mais vezes do que o daria o simples acaso. O prognostico é então em extremo desfavoravel, em virtude d'esta regra, que lhes certifico como exacta—*o estrago da syphilis é tanto mais irreparavel, quanto mais nobre é o orgão atacado.*

Assim a syphilis, que se localisa em tecido nervoso, é mais grave, porque, se o orgão é essencial á vida, compromette-a proximamente, e se não é essencial á vida, pode curar-se a manifestação, mas ficar compromettida a funcção do nervo.

Eu me explico melhor.

O tecido nervoso pode ser prejudicado por alteração syphilitica, que se desenvolva nas proximidades e só por visinhança o incommodê, ou pode ser offendido por lezão, que se desenvolva no tecido conjunctivo do proprio nervo.

N'este ultimo caso os estragos são de tal ordem, que a funcção pode ficar para sempre annullada. Se o ponto atacado é um centro importante, a vida periga, e se, em vez d'isso, é não um centro, mas um nervo de funcção secundaria, o tratamento tem tempo de curar a lezão syphilitica, mas a funcção pode ficar perdida, porque a fibra nervosa profundamente destruida pela syphilis—penso eu—não se restabelece.

O poder morbido da syphilis é altamente desorganizador no periodo terciario, a neoplasia não só transforma o

tecido atacado, mas rouba-lhe tambem a faculdade de se reproduzir na perfeição, o elemento anatomico perde a sua vitalidade e como que amollece por tal fórma, que, quando o tratamento faz reabsorver a substancia morbida, o que a vem substituir é um tecido fibro-conjunctivo fraco, pouco abundante, sem capacidade de proliferação, e b́asta observar a cicatriz de uma ulcera, de uma gomma, para o reconhecer.

Desde logo concebe-se bem que a pelle, o musculo, o osso, possam conservar as suas funcções — deixem passar a phrase — com os remendos de tecido inferior, que o tratamento lhes deitou, mas n'um nervo, em que a perfeição é necessaria em toda a continuidade, não se dá a mesma cousa.

Um musculo dividido em dois, e reatado por uma substancia não contractil, continua a ser um musculo, e conserva o consenso de acção necessario para o seu functionalismo, e o mesmo direi de outros orgãos, como o pulmão, o figado e mais, que podem funcionar, ainda que annullado um districto d'elles; mas para um nervo não, porque, onde a fibra se interrompeu, ahi acabou a innervação, e acabou para sempre, se, como na syphilis adiantada, a causa morbida a não deixa renovar-se.

É por esta rasão, que ha a distinguir entre as alterações nervosas, que são proprias do nervo, e as que são apenas de visinhança, sendo o prognostico da curabilidade inteiramente differente para umas e para outras, e ainda no que toca ás primeiras diverso, conforme o estado pathologico se verifica n'um ponto central, essencial á vida, ou apenas em outro destinado a uma funcção, cuja abolição não compromette a mesma vida.

Accidentes actuaes.—O prognostico tirado das mani-

feições presentes, e em relação ao futuro dos atacados, é fallivel como lhes indiquei no começo d'esta lição. Procurando sempre n'este sentido tirar illações dos factos da minha pratica, nunca pude chegar a uma conclusão certa, a não ser que as indurações secundarias annunciam uma syphilis teimosa, mas a isto mesmo tenho visto excepções.

Emquanto aos proprios accidentes actuaes, o prognostico a estabelecer é, em these, favoravel, salva a negação que vier da inefficacia do tratamento.

Tratamento.—Em clinica de syphiliticos ha dois principios axiomaticos:

1.º—O mercurio é um remedio seguro contra os accidentes secundarios.

2.º—O iodureto de potassio é um remedio seguro contra os accidentes terciarios.

O caso de syphilis, que for rebelde a estes tratamentos, é de um prognostico mais desfavoravel, porque os succedaneos não podem ser de tanta confiança.

Complicações.—Não repetirei o que está dito, emquanto á parte das complicações morbidas. Quero unicamente referir-me a uma certa —o phagedenismo.

Em geral os expositores não tratam tão lucidamente do phagedenismo, que deixem os estudantes de ter idéas erradas a respeito d'elle, e a alguns tenho ouvido dizer, que é esta uma complicação propria do cancro molle, como se fosse uma qualidade inherente a esse cancro.

Não é assim.

Ha certamente doenças, em que o phagedenismo é symptoma proprio d'ellas, e n'este caso estão algumas especies de *lupus* ulceroso, de que actualmente tem um bom

exemplar no doente, que occupa a cama 31 da clinica de homens, e que os senhores tanto examinaram e discutiram.

Ha tambem umas ulceras phagedenicas, que já por tres vezes tenho observado, e que tem particularidades notaveis, sendo uma d'ellas a apparencia syphilitica. É nas regiões inguinaes, que estas ulceras começam, caminhando e desenvolvendo-se pelo seguinte modo.

Em um ponto de uma das virilhas, e pouco depois em identico da do lado opposto, começa a amollescer o tecido cellular, e em seguida a face profunda da pelle correspondente, a qual se vae adelgaçando tanto, que por fim é só a epiderme que cobre a cavidade, formando como que um folle, e desaparecendo tambem depois, para deixar a descoberto uma ulcera indolente, pequena, circular, de bordos perpendiculares, quasi sem secreção. Nas proximidades d'esta desenvolve-se uma outra, que vem a fundir-se com ella, depois outra e outras, indo sempre apparecendo novas á medida que as anteriores vão cicatrizando. A ulceração vae progredindo lentamente por este processo, para cima pela região supra-pubica, até se encontrarem as dos dois lados por cima do membro, para baixo pela parte interna e superior das coxas em direcção ao perineo, até se encontrarem por detraz do escroto, que fica illeso.

Este trabalho dura mezes e annos, tendo sempre uma marcha fria, imperturbavel, e acaba por uma cicatriz de um branco-amarellado. Os ganglios tenho-os visto sempre indemnes.

Os dois primeiros casos observei-os na clinica particular, em homens de mais de quarenta annos, que tinham residido na Africa occidental. O terceiro vi-o e mostrei-o, no anno passado, a alguns dos senhores, na enfermaria de S. Francisco, em um adulto, que vivera em S. Thomé.

A natureza syphilitica é só apparente, porque a marcha é mais demorada, a área de cada ulcera mais limitada, a cicatriz mais ampla, firme e retractil, e qualquer dos tratamentos anti-syphiliticos é absolutamente sem acção. Pela fórma, aspecto, maneira de progredir e idade dos doentes, differença-se de qualquer das variedades do *lupus*, que escolhem aquella região, e tambem das de outras.

Seja qual for a applicação topica, seja qual for o tratamento interno, a marcha é a mesma, e chega-se a ver effeito geral evidentemente devido aos tonicos, sem que em nada se modifique o estado local.

Pela sua singularidade está a pedir um estudo detido esta ulcera, que por emquanto classifico como uma *mycosis*.

Nas enfermidades syphiliticas como nas venereas, o phagedenismo não é symptoma inherente á doença, como nas que venho de apontar, mas muito pelo contrario representa uma qualidade dos doentes, um estado menos plastico da nutrição, uma miseria dos organismos. Esta miseria é o resultado commum de causas diversas, e está bem longe de constituir uma *especie* pathologica, contra a qual haja de se empregar certo e determinado tratamento com pretensões a especifico. Todavia, a tendencia clinica é para isso, e tal prefere o tartarato ferrico-potassico, tal o iodoformio, o chloral, o chlorato de potassa, tal outro uma e unica substancia caustica, meios topicos acima dos quaes está, como muito mais proveitosa, a agua morna, que de tempos a tempos se *descobre* ser a melhor das applicações locaes, pela simples rasão de que as ulceras phagedenicas são, de entre todas, as que mais precisam de ser lavadas.

Não pensem que gracejo, é exactamente como lhes digo —desde que leio jornaes medicos, encontro de tempos a

tempos a descoberta de ser a agua morna o topico por excellencia. A ultima vez que li a noticia d'este invento, foi ha poucos mezes, attribuindo-se a Simmons, que creio que a annunciou no *Medical Record*; a primeira vez foi quando eu era ainda estudante, lembro-me perfeitamente, e quasi que ia attestar que a li transcripta, tambem de jornal inglez, em um dos *annuarios*, ou de Bouchardat ou de Noirot.

O que podem ter por certo, é que o meio é bom.

Mas—dizia eu—o phagedenismo está nos doentes, e a ulcera determina-o tanto mais, quanto mais inflammatoria é. O cancro molle complica-se d'elle mais frequentemente, mas tambem no duro se pode ver, e seja qual for a lezão complicada, o tratamento essencial e necessario é o que se dirija á causa geral, que actua, ou ao estado de fraqueza que ella deixou. Em regra os tonicos convem sempre, e juntos com elles os meios mais especiaes, que o caso peça, e caso haverá, em que esse tratamento especial deva ser o anti-syphilitico.

Ora é justamente isto o que muitos regeitam, por asentarem que a causa do phagedenismo nunca será a diathese syphilitica, o que não é bem pensado.

O estado geral, que determina a complicação, pode ser o alcoolismo, o escorbuto, a incapacidade digestiva, emfim, todos os estados de debilitação, e entre elles o syphilitico. Por via de regra, quando o phagedenismo complica o cancro duro, não é a dyscrase syphilitica, mas qualquer outra, que o causa, mas quando complica o cancro molle e outras ulceras, é algumas vezes o estado syphilitico anterior o responsavel. Então o tratamento a fazer é o tonico e o anti-syphilitico do periodo, em que está a diathese.

Comquanto o estado geral seja a condição essencial do phagedenismo, a sua determinante pode alguma vez estar

no modo de ser da ulcera local, e é por isso que o cancro molle o determina tantas vezes, quando se corôa de uma inflammação viva, que vae produzindo, por estrangulamentos limitados, gangrenas tambem limitadas e successivas. A fôrma *terebrante* depende mais d'esta condição de logar, a *serpiginosa* mais da influencia geral.—Na minha opinião, os detritos, que ficam, tem grande parte no entretenimento, e por isso a lavagem é um auxiliar indispensavel.

Em todo o caso a syphilis, que se acompanha de phagedenismo, tira d'esta circumstancia uma gravidade maior para o prognostico.

O que é de absoluta necessidade e constitue uma obrigação imprescriptivel para o medico, é procurar até a achar, a causa occulta que dá ao doente o phagedenismo, e todos os exames se devem fazer, sendo de rigor a analyse das urinas, a qual descobre muitas vezes a rasão do facto. No nosso caso especial, o que é necessario, é não partir da idéa falsa de que a syphilis e o phagedenismo sejam sempre dois estados independentes um do outro.

A syphilis—torno a repetir—pode complicar-se de phagedenismo, que tenha a sua rasão de ser em outro estado morbido, como outro estado morbido se pode acompanhar de phagedenismo, que tenha a sua rasão de ser na syphilis. As ulceras syphiliticas podem ainda tornar-se phadegenicas por influencia do estrago geral, que a mesma syphilis tenha produzido.

Da consideração attenta das differentes condições e particularidades de cada caso, é que pode sair uma therapeutica segura e proveitosa.

Naturalidade da syphilis.—O que ha de verdade a respeito da maior gravidade, que a syphilis tira de serem diversas a naturalidade d'ella e a naturalidade do sy-

philitico? A maior gravidade da syphilis exotica tem sido apontada por alguns auctores medicos, e tem ao mesmo tempo por si a crença popular. Entre nós os portuguezes, que tantas communicacões entretemos com as populações do ultramar, corre a opinião de que ha uma syphilis maligna, que o povo designa pelo nome de — *gallico negro* — com o qual se pretende indicar, não uma fôrma nova da molestia, mas simplesmente a procedencia africana, de que deriva uma intensidade maior.

Comquanto seja costume rir da designação e da idéa, que ella implica, não é a crença popular tão infundada e desarrasoada, como geralmente se diz. Pela minha parte tenho visto não poucos doentes, que da Africa tem trazido syphilis, em nada differente da europea pela symptomatologia, mas comparativamente mais forte, apressada e destruidora, dando-se porém una circumstancia muito attendivel e, no meu pensar, explicativa do facto. Não são os que têm muitos annos de Africa, os já aclimados, aquelles que apresentam os casos mais graves — mas são, pelo contrario, os que se infectam ao pouco tempo de lá estarem, os que contrahem o mal em viagem pelas regiões africanas, aquelles que na volta a Portugal se apresentam como os melhores exemplares da exagerada gravidade.

Penso eu, que a causa e a rasão da maior intensidade não estão n'uma differença da molestia, mas só na differença do clima. Achando-se de repente n'um clima mais consumptivo, abatidos pelo calor dos tropicos, vivendo n'umas condições de meio inteiramente diversas d'aquellas, em que antes se achavam, os europeus que vão á Africa contrahir a syphilis, tem de lutar, sem que possam resistir-lhes, com duas forças igualmente deprimentes, a da doença e a da latitude, e acontece-lhes em ponto grande o que, em menor escala, se observa muitas vezes em homens

do norte, que vem infectar-se nos paizes meridionaes da Europa.

Nos casos de syphilis africana, que tenho observado, não só é notavel a deterioração geral, a tendencia pronunciada para a cachexia, mas tambem a rapidez com que rompem algumas syphilides, que nos casos de molestia da Europa costumam apparecer muito mais tarde. Uma das erupções, que sempre tenho visto vir mais tarde nos doentes de Lisboa, mas que já por quatro vezes observei, a curta distancia da infecção primaria, em pessoas vindas da Africa, é a syphilide maculosa de còr de presunto, em que por outra vez lhes fallei como companheira das dores osteocopas.

No sentido, que acabo de dizer, a syphilis exotica é de peor prognostico que a indigena.

Passo agora a occupar-me da prognose em referencia á familia.

Em relação á familia.— É sempre um perigo imminente a presença de um syphilitico no seio de uma familia. Não só os esposos pelas suas relações mais intimas, não só os filhos pela sua procedencia de fonte impura, correm o risco da terrivel molestia, mas tambem os commensaes, os servos, todos os proximos, podem ser contaminados por contagio indirecto. É este um ponto assente, que a sciencia deve aos syphiliographos nossos contemporaneos, e n'esta parte considero Rollet o mais digno de gratidão.

Desde que em França se provou á evidencia o contagio indirecto, por instrumentos de industria, n'uma fabrica de Lyon, não eram precisos mais factos para se admittir que por utensilios, de que se sirva um infectado, poderá o mal transmittir-se a outros, que d'esses utensilios se sirvam tambem. Ha porém muitas mais observações de casos ana-

logos, muitissimo interessantes, tornando-se notavel uma colhida em Inglaterra—de transmissão por um charuto.

De contactos directos, e ao mesmo tempo os mais innocentes, basta o que sabem da amamentação e da vaccina, para de todo recusarem a idéa, que algum tempo cursou—de só ser a syphilis o amargo final dos amores faceis e descuidados.

Aos medicos, tantas vezes consultados, corre a obrigação de serem escrupulosos nas opiniões, que soltem, e quando no futuro aos senhores lhes forem pedidos conselhos, umas vezes por um pae, que quer saber se pode dar a filha a um homem, que teve syphilis, outras vezes por um noivo impuro, que quer saber para quando deve adiar o enlace, outras mesmo por um pretendente á mão de uma viuva, que herdou do defuncto bens e *males*, deixem sempre a decisão á inteira responsabilidade de quem lh'os pedir, porque n'este ponto o que ha de mais verdadeiro é que—*quem tem syphilis, já está bem casado com ella.*

Sobre esta parte da transmissão na familia ha muitas questões, e algumas ainda não resolvidas. Vou tocando as que me pareçam mais importantes.

Duração do poder infectante.—O poder da syphilis é como a força sexual. Assim como no homem a faculdade de gerar se extingue em certa época, morrendo o individuo para a especie, mas continuando a viver para si, assim tambem a syphilis em certo tempo deixa de se propagar a outros, e continua a existir para o seu possuidor. Aqui a experimentação acabou de esclarecer a clinica, quando demonstrou, que o accidente terciario não é contagioso.

No estado secundario a syphilis transmite-se por conta-

gio, e pela procreação. Os filhos nascem com doença constitucional, evidente, activa e contagiosa, como a dos paes.

No estado terciario a syphilis não se transmite por contagio, e os filhos nascem, podem nascer, com todas as apparencias de saude.

Conheço syphiliticos terciarios com filhos robustos e formosos, procreados n esse periodo, e nego com casos da minha clinica, que a syphilis terciaria haja por força de tornar infecundo o homem ou a mulher, como pretenderam Bazin e outros.

Mas é estavel essa saude apparente dos filhos?—Não fallando já das theorias mais antigas sobre a escrophula e os tuberculos, mas de doenças posteriormente estudadas, tem-se affirmado na sciencia, que representam ellas nos filhos a syphilis terciaria dos paes. Entre outras apontam-se, as variedades do *lupus pharyngeo*, em que lhes fallei, quando tratei do diagnostico.

O que ha n'isto de verdade?

Felizmente ainda não vivi o necessario para ter opinião minha. Com os meus annos de pratica e com o conhecimento de infecções realisadas, ainda antes de me formar, em pessoas que acompanhei como amigo e condiscipulo, tenho o bastante para saber como a syphilis caminha desde a infecção até ao estado terciario, e para ter visto como dos terciarios nascem creanças robustas; mas para ver, n'estas, como tardiamente se revela, e se se revela, a influencia dos paes, ainda me é preciso esperar muito e quizesse Deus, que ao fim do praso necessario, podessemos, todos os que aqui estamos, discutir a este respeito.

Em que momento deixa o estado syphilitico de ser transmissivel?

Não pode dizer-se com certeza, qual o momento em que a syphilis deixará de ser contagiosa e deixará de passar

aos filhos; apenas de um modo vago é permittido affirmar, que deixa de ser transmissivel no periodo terciario, e nos intervallos de repouso do secundario.

Tem-se pretendido fugir a esta incerteza, marcando por numeros a duração da transmissibilidade. A ultima tentativa n'este genero deve-se a Kassowitz, que a avaliou n'uma media de dez annos.

E nos filhos nascidos, com apparencia de saude, durante o estado latente do periodo secundario, poderá, como nos paes, apparecer mais tarde alguma manifestação diathetica?

É problema a resolver.

Influencia do pae.—A syphilis do filho por herança paterna não deve deixar de se admittir, comquanto tenha sido negada.

É pela inficção do ovulo pelo esperma? É pela infecção prévia da mãe?

São pontos estes debatidos por homens eminentes como Gamberini, Baerensprung, Caspary, Utkinson e mais, admittindo uns e regeitando outros a infecção do ovulo, ou o poder syphilitico do espermatozoide. Entre os ultimos fez-se notar ainda ha pouco, em 1876 me parece, pelo terminante da sua affirmativa, Adams Ouwre, que de casos seus, seguidos por muitos annos, tirou as seguintes e formaes conclusões:

«1.^a—O pae, atacado de syphilis constitucional latente, não tem parte alguma directa no desenvolvimento da syphilis hereditaria.

«2.^a—O filho de um tal pae é são e de boa constituição.

«3.^a—A syphilis hereditaria suppõe *sempre* a infecção da mãe.

«4.^a—O espermatozoido de um syphilitico não tem influencia alguma sobre o organismo da mãe, nem directa, nem indirectamente.»

Não é á clinica que mais importa esta discussão—mais do que o modo lhe importa o facto, e os factos, diga-se a verdade, não se prestam muito a esclarecer pontos de tanta finura.

Caspary, por exemplo, deu ha dois ou tres annos no *Jornal das doenças de pelle e syphiliticas*, de Vienna, a historia de uma mulher que, tendo filhos syphiliticos por procedencia paterna, e não se vendo n'ella manifestação alguma, continuou depois a ter filhos syphiliticos de um marido, que era sã.—Para uns este caso explica-se, porque a syphilis dos ultimos filhos vinha da mãe, por isso que o pae a não tinha; para outros explica-se, porque o espermatozoido do primeiro marido infectou os ovulos, que o segundo fecundou, por isso que a mãe estava sã.

Outro caso tambem de Caspary:

Uma mulher deu á luz quatro filhos syphiliticos, e só depois do ultimo appareceu ella infectada.—Para uns a infecção da mãe existia latente, quando teve os primeiros partos; para outros foi o ultimo filho que a infectou.

Como ser juiz n'estas demandas?

Por isso digo—á clinica importa o facto e, em havendo pae syphilitico, o prognostico é contra o filho.

Uma rasão, para mim de peso, é o grau diverso, que já tenho visto, nos syphiliticos só pelo pae, ou pelo pae e pela mãe. Os que são syphiliticos pela mãe, havendo n'ella evidentes manifestações, têm uma infecção mais grave, que os que o são só pelo pae, parecendo a mãe livre.—Será porque uns nascem com mais quantidade de virus?—Será porque para os outros a influencia do pae é mais benigna?

Até nova demonstração, este facto fica-me servindo para admittir a influencia paterna, sem concurso da mãe.

Influencia da mãe.—Que a mãe infectada gera filhos syphiliticos é innegavel, mas ha hoje quem negue que a mãe possa dar ao filho a syphilis, que adquiriu já depois de grávida, como ha quem negue que lhe possa dar a que adquiriu antes da puberdade.

Para decidir com certeza, é necessario que a observação de *muitos* factos seja dirigida ao fim de o verificar, e isso ainda não se fez.

A nós basta-nos saber, que, do que ha *muitos* factos observados, é de mães syphiliticas produzirem filhos syphiliticos.

Seja como for, o certo é que a influencia materna torna gravissimo o prognostico da syphilis dos filhos, sendo n'este caso que se observa um estrago mais extenso e profundo, que dá perfeita conta das duas causas sommadas—a infecção do feto, e a sua nutrição por um sangue viciado no mesmo sentido—o que auctorisa a dizer, que em taes casos o que ha, é um envenenamento tão constante e demoradamente feito, que, em vez da palavra infecção, melhor o designaria o termo—saturação syphilitica.

Alem de todos os symptomas conhecidos, como proprios da syphilis congenita, são estas creanças as que mais apresentam a derme a nu em grande extensão, destacando-se a epiderme por um modo, que faz lembrar o que se passaria, se as creanças fossem escaudadas em agua fervente, comparação esta que dá perfeita idéa do aspecto, e que não tem nada de nova, porque já Fallopiã dizia—*que os filhos de mães syphiliticas parecem meio-cosidos*.

Relativamente a todas as questões de etiologia da syphilis congenita encontrarão discussão clara, breve e proveitosa, no *Tratado das doenças venereas* de Gamberini, e na bella e modernissima obra do professor Ferrari, de Perugia, livros que ponho ao seu dispor.

Influencia do filho.—Pode um filho syphilitico, por infecção do pae, transmitir a doença á mãe durante a prenhez? — Pode.

Explique-se o facto pela transmissão pelo sangue, como querem uns, ou pela infecção da placenta e depois do utero, como querem outros, o certo é que o facto existe e não poucas vezes o tenho presenciado.

Influencia da ama.—A ama pode infectar a creança, e a creança infectar a ama—sobre isto ninguem tem duvidas. Mas poderá a ama dar a syphilis só pelo leite?—questão é que ainda se discute.

Pela minha parte tenho uma observação, que me leva a admittir a infecção pelo leite, mas para a *certeza* do meu juizo, são-me necessarias outras, em que o exame possa ser mais minucioso; entretanto o facto é tão cathegoricamente affirmado por homens, a que os seus trabalhos dão tão indubitavel reputação de bons observadores, que eu, na falta de outros casos meus, não tenho duvida de accetual-o como verdadeiro.

De resto a duvida só pode subsistir emquanto á possibilidade da infecção se dar, sendo o leite submettido á elaboração digestiva, mas nunca emquanto á possibilidade de ser syphilitico o leite segregado por uma syphilitica. Não haveria rasão alguma para admittir que o leite, proveniente de um organismo syphilisado, deixasse de estar eivado do mesmo mal, e de mais o facto está hoje provado experi-

mentalmente pelo professor Wass, que transmittiu a syphilis a uma mulher sã, pela injeccão sub-cutanea do leite de uma ama doente.

Eis aqui o bastante, creio eu, para assentarem o prognostico em relação á familia.

Para concluir com uma opinião consoladora, que bem vem agora depois de uma prognose tão terrivel, direi:

Em relação á humanidade — é bom o prognostico do futuro. A historia mostra que a molestia se vae attenuando, o virus vae enfraquecendo, e as epidemias já não apparecem como nos seculos xv e xvi, não obstante repetirem-se as commoções, as guerras e as tempestades, que então lhe protegeram o desenvolvimento, e não obstante o melhoramento moral das sociedades ter conseguido a reforma do homem em tudo, menos no que é da luxuria.

Evidentemente a syphilis decresce na sua intensidade, e quando, á força de se espalhar em extensão, encontra terreno virgem e bom para se desenvolver, as epidemias não attingem as proporções das primeiras, como se tem visto em todas aquellas, a que já alludi, e que podem ler na monographia de Rollet, na qual encontrarão as referencias necessarias para alargarem o seu estudo.

Não é isto novo e unico. Como sabem, molestias epidemicas houve na antiguidade, de que só resta a tradição, e no nosso tempo alguma cousa está acontecendo, que tambem serve, na minha opinião, para mostrar e provar, que um *virus* tambem passa, como tudo n'este mundo.

Ha trinta annos ainda, promettia a medicina aos vaccinados que para toda a vida ficariam livres de bexigas; os factos não desmentiam a promessa, e as mães folgavam

com a certeza de que não se perderia a formosura dos seus filhos, mas começaram a apparecer vaccinados com varíola, já a vaccinação não preservava para sempre, e os medicos tiveram de aconselhar aos seus clientes, que se vacinassem duas vezes na vida. Successivamente foram novos casos mostrando que se encurtava o praso da immuniidade, e foram-se encurtando os periodos das revaccinações.

Actualmente admite-se, que dura sete annos a isenção por cada vaccina, mas na minha clinica já tive um caso grave de bexigas, em creança por mim bem vaccinada cinco annos antes, e nas ultimas epidemias, que assolaram a Italia, viu-se, dizem os relatorios, serem atacados alguns vaccinados de um anno.

Tudo me leva a crer, e não imponho a minha creança a ninguem, que na herança do seculo XIX não encontrará o seu successor este meio prophylatico, e terá de procurar outro.

Como explicar isto?—Illudir-se-hiam os primeiros observadores? Não o penso assim e antes admitto, que é o *virus* que vae morrendo.

Com a syphilis dá-se o mesmo caso, e ou seja por decadencia propria do mal ou por effeito da syphilisação natural, ou, o que mais logico é, pelos dois motivos juntos, á luz da historia se pode ler no futuro, que ha de a syphilis extinguir-se por si mesma, mais certa e infallivelmente do que por todos os processos policiaes, inventados e a inventar.

Espero fechar estas conferencias na sessão seguinte, falando do tratamento.

LIÇÃO DECIMA

LIÇÃO DECIMA

11 de fevereiro de 1878

Tratamento da syphilis.—Proposições fundamentaes.—Critica dos remedios novos.—Mercurialistas e anti-mercurialistas.—Acção varia do mercurio, doses, compostos preferiveis, duração do tratamento.—Iodureto de potassio.—Succedaneos, ferro, antimonio.—Prophylaxia, individual, social.

Já os senhores me ouviram dizer em uma das lições passadas, que no tratamento da syphilis ha duas proposições axiomaticas, que são:

1.^a—O mercurio é remedio de toda a confiança contra as primeiras manifestações constitucionaes.

2.^a—O iodureto de potassio é remedio de toda a confiança contra as ultimas manifestações constitucionaes.

Ouviram mais, e já o sabiam, que ha accidentes da syphilis, que não é facil dizer, se são ainda os ultimos dos secundarios, ou se são já dos primeiros dos terciarios. Pois bem, em relação a estes a experiencia clinica permite que se formule mais outra proposição:

3.^a—O iodureto de potassio combinado com o mercurio é o melhor tratamento contra as manifestações intermedias dos periodos secundario e terciario.

Sabem tambem, que assim como o clinico pode ter a certeza—a certeza medica, que é a grande probabilidade—de sarar os effeitos visiveis da molestia, nunca pode contar, por mais que varie o tratamento, com a de extinguir de todo a força occulta, o poder diathesico, que na grande maioria dos atacados dá, de tempos a tempos, signal de si, e tanto basta para que ás tres proposições se juntem mais duas :

4.^a—O tratamento anti-syphilitico é certo contra as manifestações actuaes.

5.^a—Não ha meio certo de evitar as manifestações futuras.

Finalmente é de evidencia, que a syphilis deprime sempre as forças geraes dos doentes, e entretem-se e aviva-se com essa depressão, do que resulta um outro axioma :

6.^a--A tonificação dos syphiliticos é sempre necessaria contra os accidentes actuaes, ajudando a cural-os, e contra os futuros, oppondo-se a que appareçam.

N'estes seis principios está tudo, quanto é fundamental no tratamento do mal, que temos estudado, e toda a tentativa de reforma, n'esta parte e desde já, seria precipitada e perigosa. Já vêem que não pretenderei innovar, mas só fixar as boas condições da therapeutica velha.

Para em tudo se differençar dos outros males, até no

tratamento apresenta a syphilis a singularidade de que o remedio, que logo nas primeiras epidemias pareceu o mais superior, é o que melhor de todos consideram os grandes praticos das épocas seguintes, e quando hoje alguém affirma, como eu acabo de o fazer, que é o mercurio um meio de confiança, affirma-o sem escrupulos e sem hesitações, porque tem a approvação de quasi quatro seculos. Para que em nada lhe falte a demonstração da sua efficacia, até vem os seus adversarios, os anti-mercurialistas, assentar, principalmente sobre a evidencia dos seus effeitos, as doutrinas que professam.

O mercurio é regeitado da therapeutica da syphilis, não por ser inactivo contra o mal, não por ser prejudicial como veneno, mas justamente por aquillo em que consiste a sua acção curativa, por ser o grande perturbador de uma evolução, por ser o meio potentemente sustatorio de uma marcha, que erradamente se suppõe haver utilidade em que seja apressada.

É longa a lista das substancias propostas para o substituir, notavel a predilecção e a tendencia populares para lhe preferir remedios vegetaes, e certa sempre a demonstração da inferioridade de uns e da nullidade de outros.

Logo no principio venceu-o pela fama o guaiaco, o milagroso *pau santo*, que tinha como uma prova da sua virtude, e não era a mais somenos, a rasão de a Providencia o ter creado lá onde a molestia nascera, rasão de mysticismo medico, que pode continuar a subsistir, porque se o guaiaco é inutil, será talvez porque a syphilis não veiu da America, emquanto que o mercurio vem muito de Hespanha, onde primeiro, dizem alguns, a syphilis foi observada.

A sorte do guaiaco tem sido a de todos os succedaneos vegetaes, e ainda o está sendo, com a differença que hoje,

como tudo anda a vapor, reconhece-se em dias o que d'antes levava annos. É isto, pelo menos, o que acaba de succeder com o ultimo *pau santo* inventado, pois que mal não acaba Gamberini de comprovar a excellente acção da *tayuya* na clinica de syphiliticos de Bolonha, conforme o publica Galassi, e já na clinica de syphiliticos de Pavia verifica Sca-renzio que a nova droga não presta.

E como fallo de succedaneos, antes de passar adiante e para mais livremente proseguir depois, exporei a critica dos meios therapeuticos novos, e dos novos methodos de applicação dos velhos, critica feita por uma grande aucto-ridade, o professor Sigmund, de Vienna, ha pouco mais de um anno.

Infelizmente não sei allemão, e tenho de servir-me de uma traducção :

«—No ultimo decennio, 1867-1876, foram experimen-tados na cura da syphilis, como meios novos—o acido car-bolico, o salicilico, o iodoformio, e o oleato de oxido de mercurio, e applicados por outras maneiras os antigos meios—suppositorios de unguento mercurial, combinações do sublimado e inhalações do mesmo, o oxido de ferro e mercurio, varios preparados mercuriaes em injecções hy-podermicas, e finalmente o mercurio conjunctamente com a balneo-therapia.

«O acido carbolico deve continuar a ser um remedio de uso externo, porque dado internamente, mesmo em peque-nas doses, causa facilmente doenças do estomago. Exter-namente, usado na dose de 1 por 100 em agua, prova bem para detergir feridas e ulceras, e do mesmo modo usado em injecções na vagina, no intestino recto, na bôca e contra a ozena. Pode applicar-se em abcessos sujos, diphteri-cos, etc., em dose mais concentrada, isto é, 1 por 20

ou 30 de agua ou de glycerina. Como corrosivo dá vantagens, quando se querem cauterisações superficiaes, na dose de 1 por 5 ou 6 de oleo, cal ou creta.

«Não é verdade que tenha acção torpente nas dores.

«O acido salcílico deve ser abandonado, porque custa caro e tem acção identica á do precedente.

«O idoformio foi dado internamente na dose de —0,10—0,15—0,20—0,30—e era bem supportado ao principio, e em doses lentamente crescentes, mas depois causava, principalmente em se exagerando as quantidades, catarros de estomago e de intestinos, incommodo pelo mau cheiro, e sem mostrar acção sobre o processo syphilitico. Nas fórmas gommosas e lezões osseas não é melhor que os outros preparados de iodo.

«Ao oleato de mercurio, usado em muitissimos casos, em fricções, não se lhe pode dar preferencia sobre as unções de pomada mercurial.

«A medicação pelos suppositorios de unguento mercurial da nova pharmacopea, preparados com 4—5—e 15 de manteiga de cacau, comquanto pareça medicação commoda e facil, não é supportada senão por um pequeno numero de doentes. Só poucos (apenas $\frac{1}{5}$, o maior numero mulheres) podem completar a projectada cura de quatro ou cinco semanas seguidas, sem interrupção na applicação dos suppositorios, tendo os outros de a interromper por incommodos intestinaes, e sem que haja effeitos beneficos sobre o processo syphilitico.

«A combinação do sublimado com o chlorureto de sodio foi empregada por ingestão e externamente. Internamente deu-se em solução de 0,10 de sublimado e 2,0 de chlorureto de sodio para 200 de agua distillada, de que os doentes tomavam de 6 a 8 grammas, de manhã e de tarde. Foi dado primeiro em doses mais pequenas, e depois nas men-

ezionadas por quatro, cinco e seis semanas, contra as fôrmas pustulosas, papulosas, maculosas, psoriacas e gommosas, e foi sempre bem supportado, sem transtornos de digestão ou nutrição, mas sem acção notavel sobre o processo syphilitico. Nós preferimos a antiga e nomeada solução aquosa e alcoolica do simples sublimado.

«A applicação externa do sublimado é util com o collodion (1 parte de sublimado para 8—15 de collodion) na psoriase particularmente palmar e plantar, feita com pincel depois de um banho a sabão, de manhã e de tarde.

«O oxydo de ferro e mercurio usado em grande número de casos de syphilides maculosas, papulosas e psoriacas, não correspondeu ao fim, se bem que deu vantagem nos anemicos, e é pouco tolerado.

«A inalação do sublimado, como meio local nas doenças da pharynge e da larynge, está indicada, mas tem valor muito limitado e incerto.

«Este meio tem só uma acção local, usado contra accidentes primitivos, sem influencia nas manifestações geraes.

«As injecções mercuriaes sub-cutaneas foram ensaiadas com o sublimado, bi-cyanureto e calomelanos, e secundaria-mente com o phosphato, acetato, lactato e bi-iodureto.

«Methodo e preparados são para regeitar na gravidez, e uteis, em geral, nas fôrmas secundarias leves, e sómente como succedaneos dos outros meios.

«A balneo-therapia junta com o tratamento interno, com agua fria e com banhos mineraes, auxilia em muitos casos e principalmente quando ha complicações especiaes. Os banhos vão bem com a cura pelas fricções mercuriaes.

..

... »

Com este juiso de homem tão competente temos o bastante para avaliar de meios, que as nossas circumstancias

não permitem ensaiar na enfermaria, e em larga escala como seria preciso, e podemos calcular o que sejam realmente tão apregoadas novidades.

Sigamos adiante.

O mercurio — dizia eu — é um grande perturbador da marcha da syphilis, como o reconhecem, e não podem deixar de reconhecê-lo, mercurialistas e anti-mercurialistas.

Para uns, o mercurio é um específico, e deve ser sempre empregado por quem quizer *curar* a doença — para os outros o mercurio é um meio poderoso de adiamento para as ultimas manifestações do envenenamento syphilitico, e não deve ser empregado por quem quizer *curar* a doença, porque dal-o é obstar a eliminação do veneno. Para estes o tratamento a empregar é o dos tónicos.

Esta lucta é tão antiga como o estudo da syphilis. Logo no principiar do seculo xvi fica provada a efficacia do mercurio, e se fórma este partido dos que, em vendo syphilis, dão o remedio proprio e não querem saber de mais nada; logo tambem se fórma um partido contrario, que attribue as lezões terciarias ao remedio, e procura substituil-o por outros *especificos*, acabando hoje por empregar os tónicos, visto que os especificos se desacreditaram.

Quaes são os orthodoxos e quaes são os schismaticos?

Darei a minha opinião livremente, como o tenho feito em todas estas conferencias. Foi isso o que os senhores quizeram de mim, foi isso a que me comprometti.

É um *fatum* da syphiliographia, que sempre que a lucta se trave acesa sobre um ponto qualquer, a verdade fuja dos dois campos, de modo que só a possa recolher quem ande por fóra dos arraiaes. Foi isto o que já começámos por ver, quando quizemos saber da infecção primi-

tiva, segundo *unicistas*, *dualistas* e. *identistas*; é isto o que acabáramos por verificar, examinando a verdade do tratamento, segundo *mercurialistas* e *anti-mercurialistas*.

Cada um dos dois grupos pretende ser o orthodoxo, e ambos elles são schismaticos.

O mercurio é o remedio de mais confiança, certamente que sim. Mas o mercurio não é um especifico, e d'aqui a pouco provarei o perigo d'essa idéa; não cura a syphilis, mas abafa-a—lava-a, como ha tanto tempo o disse Ricord—apaga as erupções da occasião, mas não evita as futuras, como o prova o falhar continuo de todas as regras dadas para o conseguir, o que tambem d'aqui a pouco indicarei. Finalmente, as unicas forças capazes de manter subjugada, inactiva e incapaz de prejudicar, a diathese syphilitica, são as proprias do doente, quando bem levantadas, e desde logo está sempre indicado o tratamento tonico, que os anti-mercurialistas propõem.

Portanto, a rasão não está toda do lado dos mercurialistas.

O mercurio, vencendo a força actual das irrupções syphiliticas, não faz mais do que adiar as futuras, certamente que sim. Mas o mercurio não causa as lezões terciarias, porque estas, se vem mais tarde com elle, hão de vir mais cedo sem elle; não obsta á eliminação do virus, porque o virus não decresce com as erupções, antes pelo contrario se alenta mais, e toda a comparação da syphilis com outras doenças virulentas, agudas, *criticas*, é pura idealidade; não é um antagonista dos tonicos, mas completa-se com elles. Finalmente o tratamento tonico não é um tratamento tão anti-syphilitico, mas um meio excellente e sempre necessario—deixem-me dizel-o assim—como um tutor que gere bem os negocios, que o mercurio poz em ordem.

Portanto, a rasão não está toda do lado dos anti-mercurialistas.

Formando uma seita no seio do anti-mercurialismo, apparece o grupo dos que, tendo á sua frente Diday, professam que ha syphilis que exige mercurio e syphilis que se cura bem, talvez melhor, sem elle.

A base da distincção é a gravidade da molestia, e a condemnação do systema está n'isso mesmo.

Desde que o mercurio for o remedio necessario nos casos graves, ficará sendo o remedio conveniente nos casos benignos, a menos que se não estabeleça como preceito geral para todas as enfermidades, que os casos benignos não devem ser tratados pelos meios de mais confiança.

De duas uma — ou os mercuriaes são uteis ou prejudiciaes.—Se são uteis, convém em todos os casos; se são prejudiciaes, não convém em nenhum. E encarando a questão pelo unico lado attendivel da theoria anti-mercurialista, a outro dilemma se vae dar — ou a cura perfeita está na evolução espontanea e livre da doença, ou não.—Se está, haja sempre e em todos os casos a abstenção do mercurio; se não está, curem-se todos e sempre pela therapeutica, que presta e vale.

Demais, o que é a benignidade da syphilis, deduzida da benignidade apparente de uma das suas muitas manifestações no mesmo individuo, já eu lhes fiz saber, quando tratei do prognostico, e não merece que mais nos demorem com esta amphibola opinião dos que acabo de chamar, e parece-me que bem — seita anti-mercurialista.

A regra clinica, que a experiencia comprova, é esta — annullar a acção apparente de um inimigo perpetuo pelo mercurio, dominar o poder occulto d'esse inimigo pelos tonicos, remediar os effeitos ultimos do trabalho surdo e traiçoeiro do mesmo inimigo pelo iodureto de potassio.

Com o iodureto de potássio acontece o mesmo, que se deu com o mercurio; proposto por Wallace em 1836, os

seus bons efeitos foram reconhecidos então, e seguidamente até hoje ainda não foram desmentidos. A sua acção na syphilis terciaria é segura e rapida, e algumas vezes maravilhosamente rapida, como já têem visto. É um remedio, que nunca mais sairá da pratica medica.

Como opéra o mercurio?

Não ignoram que foi Mialhe o primeiro, que tentou fixar scientificamente o modo de acção d'esta substancia, mas as suas investigações foram dirigidas sobretudo para conhecer dos factos chimicos, e subentendendo que todo o mercurio devia, para que aproveitasse, passar a bi-chlorureto, tratou de marcar o *quantum* preciso de calomelanos, proto-iodureto, etc., para prefazer a conta curativa do sublimado.

O sublimado viria então a ser o verdadeiro anti-syphilitico, e melhor seria dar já este composto, do que estar a fornecer ao organismo os materiaes, para que elle o preparasse.

A conclusão de Mialhe foi esta:

«A acção physiologica e therapeutica do mercurio é devida á propriedade, que possui o deuto-chlorureto, de se combinar com a parte albuminosa do sangue e os chloruretos alcalinos, que a acompanham, e é unindo-se á parte d'este fluido animal, que bem se pode designar pelo nome de *carne liquida*, que elle leva ao organismo, ou uma perturbação modificadora e benefica, ou um abalo violento, e mesmo mortal.»

A theoria foi acceita, dominou, e a pharmacia preparou as formulas, que deviam ser as especificas, com sublimado, chloruretos e albumina.

Os resultados não corresponderam, a clinica seguiu as indicações da chimica, mas os factos foram indifferentes á theoria. A doutrina de Mialhe, bem longe de ser refutada, tem recebido a confirmação de Sée e outros, mas os doentes continuam a dar-se uns melhor com o sublimado, outros com os calomelanos, outros com os ioduretos, e, dos therapeutistas da actualidade, alguns ha que sustentam a inversa, dizendo, que seja qual for o composto ingerido, o mercurio opéra sempre—reduzindo-se.

Nada d'isso adianta emquanto á sua acção physiologica. N'esta parte uns tem descoberto que o mercurio modera a nutrição, outros contentam-se com o dizer antigo—o mercurio é um antiplastico, outros têm ido mais longe, reconhecendo-lhe acção sobre os globulos vermelhos, cujo numero faz variar.

Segundo uns o mercurio diminue o numero dos globulos, segundo outros augmenta-o, e ainda conforme alguns augmenta-o e diminue-o, sendo differentes as quantidades. É esta ultima opinião a que sigo, não porque eu a verificasse, mas porque ha muito que vejo differenças de resultados clinicos parallelas ás differenças das doses.

Ora na falta de verdadeiro e completo esclarecimento, dado pela investigação chimica e pela physiologica, temos de nos guiar pela experiencia clinica, e essa tem dito aos especialistas da syphilis o que os senhores tem lido nos seus livros de estudo, e a mim o que lhes vou communicar.

O mercurio, curando a expressão exterior da syphilis, só vem a curar symptomas, e como não ha, por emquanto, meio de ir ao intimo da organização exterminar o principio morbifico, faça-se sempre este tratamento symptomatico, e acceite-se a idéa de Virchow e Sigmund, quando dizem—fóra dos symptomas não ha syphilis, tratar os symptomas é tratar a syphilis.

Mas por isso mesmo que aqui só ha dois modificadores, um pathologico e outro therapeutico, um que faz e outro que desfaz, e não um veneno e o seu contra-veneno, como nos casos, em que um antidoto torna insolúvel, inactiva e inerte uma substancia toxica, por isso mesmo—digo—o mercurio não deve considerar-se o especifico da syphilis.

Não é uma futilidade o que estou dizendo, pela seguinte razão:

Quem está convencido da virtude especifica de um medicamento, deixa-se insensivelmente levar a dal-o emquanto dura a doença, e a dal-o em tanto maior quantidade, quanto mais a doença persiste. A tendencia natural do espirito é para crer que, emquanto ha o mal, sobre que o remedio deve com certeza actuar, d'este remedio não sobra nada, que vá por effeito seu, livre e independente, produzir danos no doente. O que verdadeiramente ha a obter é uma neutralisação, e por consequencia, emquanto houver *neutralisando*, dê-se á farta o *neutralisante*.

Este pensar é errado, mas os senhores mesmos, apesar de principiantes, sabem que é uma idéa muito corrente a de que, emquanto houver signaes de syphilis, não causará prejuizo o mercurio.

Não é assim. O mercurio em quantidades, ou superiores ou accumuladas, é um toxico para o são e para o syphilitico. O descuido na quantidade, a insistencia nas applicações, a falta de conta no augmento, podem dar o envenenamento ao syphilitico, que ficará com dois males em lugar de um.

Como se ha de evitar isto? Evita-se, sabendo que o mercurio opéra tanto mais activamente, quanto mais proximo é do estado metallico. Evita-se muito simplesmente, sabendo que a acção do remedio sobre a doença *visivel* é, em regra, profunda e apressada, e que nem todos os doentes se

comportam do mesmo modo sob a influencia d'elle. Evita-se, observando cada caso com attenção, e vendo na resistencia do symptoma syphilitico ao mercurio um aviso para se parar com elle. Evita-se reconhecendo que, extinto o symptoma syphilitico, d'ahi por diante o mercurio será inutil contra a diathese latente, e prejudicial para o doente.

Emquanto a effeitos dos mercuriaes, ao cabo de alguns annos de pratica, tem-se visto de tudo.

Em uns doentes, aos poucos dias de tratamento, os symptomas syphiliticos, erupções, indurações, ulceras, etc., começam a decrescer, a melhora progride, as manifestações desaparecem, mas o estado geral do doente não muda proporcionalmente para mais forte. Esta é a regra, estes são os casos, em que o medico descança sobre o tratamento mercurial, que depois completa com os tonicos.

Em outros a influencia do mercurio sobre a syphilis é evidente, mas elles estão repetidamente a mostrar a sua delicada susceptibilidade, com estomatites, com enterites, com enfartes hepaticos, etc. Estes são os casos de diminuir as doses e de estar sempre alerta.

Em outros os mercuriaes são claramente beneficos para o estado geral, que melhora a par do desaparecimento da syphilis. Animam-se, engordam, já se sentem fortes, e pode-se dizer, que prosperam com o mercurio, menos nas côres. Tudo vae bem, tudo corre ás mil maravilhas, até que um dia o medico começa a reparar em que, o que restava da syphilis, estacionou ou mesmo se aggravou; mas o estado geral é bom e insiste-se no mercurio, a doença teima e insiste-se mais, e outro dia vê-se o estado geral começar a enfraquecer, a syphilide a transformar-se em pustulosa e hemorrhagica intersticial, e é preciso acudir de prompto com os tonicos.

Hão de ter d'estes casos. Quando os tiverem, não se deixem illudir pelo estado geral. Se a syphilis estacionou com um preparado mercurial, dá-se outro, e se com este acontece o mesmo, escusado é teimar—o doente não quer mais mercurio—é insistir nos tonicos e dar o iodureto de potassio, ou outro medicamento, o que se deve fazer.

Em outros o mercurio não é recebido desde o principio.

Em outros o mercurio é tolerado, mas a syphilis fica de uma indiferença *escandalosa*. Estes são os casos bons para os succedaneos.

Em outros finalmente, a molestia syphilitica peiora evidentemente pelo mercurio, aggravando-se de maneira que se tomam as peioras como significando substituição de effeitos mercuriaes aos effeitos da syphilis, sem que haja nos symptomas outras mudanças, que não sejam o augmento da gravidade.

Por tudo isto, é necessaria circumspecção e vigilancia, tendo sempre em vista reconhecer, por um lado, que modificações se vão dando no mal syphilitico, e por outro, que signaes vão apparecendo de envenenamento mercurial.

Como sabem, a primeira advertencia, que a natureza faz ao medico, é ordinariamente pelo ptyalismo, e, apparecido este, não haveria desculpa para quem deixasse correr as cousas descuidadamente, mas este signal pode faltar e pode mesmo deslocar-se pelo modo, que Gamberini notou no seu excellent *Tratado das doencas venereas*, e que denominou—ptyalismo pancreatico—cujos symptomas são—sensação de peso e de calor na região epigastrica e em direcção ao rachis, anorexia, nauseas, flatulencias, regorgitações de um liquido muco-salivar, dejecções aguadas e espumantes.

O que digo do mercurio na syphilis secundaria, o mesmo repito do iodureto de potassio na terciaria, havendo-se

então de passar a outros ioduretos, de ammonia, de sodio, e algumas vezes, com grande proveito, ao mercurio.

Sempre que, por estas ou outras fórnias, os mercuriaes se mostrarem inuteis ou prejudiciaes, a insistencia n'elles será perigosa, e caso pode haver, em que a syphilis por um lado, e o mercurio pelo outro, destruindo par a par, e aproveitando-se cada um da deterioração, que o outro produziu, levem a um estado de cachexia, que seja irremediavel. É raro isto, mas vê-se, e d'ahi podem tirar, que nem sempre a inefficacia do mercurio provará, que uma doença não seja syphilitica, como nem sempre a natureza, claramente syphilitica, de um caso exigirá, que se insista no mercurio.

O que a pratica ensina emquanto á insistencia, igualmente o ensina emquanto ás doses.

Dá-se o remedio n'uma certa quantidade, os effeitos d'elle param ou não chegam a mostrar-se, augmenta-se a dose e o resultado continua a ser nullo, augmenta-se mais e nullo é, mais que nullo, é prejudicial; tantas vezes tenho visto isto, que hoje para mim é de fé—que o que não curam as doses pequenas, ainda menos o curam as grandes.

Tambem do que tenho visto tenho tirado, que é ás doses pequenas, que pertence o effeito melhor sobre o estado geral, como sobre a syphilis, quero dizer—ás doses pequenas pertence o effeito tonico, ás doses grandes o dyscrasico.—Era a isto que eu alludia, quando, não ha muito, opinava que d'entre os varios pareceres ácerca da influencia dos mercuriaes sobre os globulos vermelhos, devem ser verdadeiros os que admittem influencias differentes para as grandes e para as pequenas quantidades. Ultimamente confirmou-o E. Keyes por meio de experiencias feitas em sãos e em syphiliticos, dando doses baixas e altas, empregando o sublimado principalmente, e variando-as com a ad-

juncção do iodureto de potassio e das fricções. D'estas experiencias tirou Keyes as conclusões seguintes:

«1.^a—Em um adulto de boa saude, a cifra media dos globulos vermelhos do sangue eleva-se a 5,000,000 por millimetro cubico. Esta cifra muito raramente desce abaixo de 3,000,000 nos anemicos, mas pode bem elevar se nos plethoricos até 6,000,000. A cifra de 4,500,000 indica nas cidades um satisfactorio estado de saude.

2.^a—O mercurio administrado em doses elevadas diminue o numero dos globulos vermelhos, diminuição que se torna consideravel nos hospitaes.

3.^a—A syphilis diminue o numero dos globulos vermelhos do sangue.

4.^a—Empregando o mercurio, só ou associado ao iodureto de potassio, nos syphiliticos, vê-se o augmento dos globulos vermelhos.

5.^a—O mercurio administrado em pequenas doses obra como tonico, nos animaes sãos, e produz n'elles augmento de tecido adiposo. Este facto já o tinham feito conhecer Liegçois e Bennet. Em doses elevadas actua como debilitante e diminue o peso do animal.

6.^a—O mercurio, tomado em pequenas doses, em individuos sãos, não syphiliticos, augmenta o numero dos globulos vermelhos.»

Estas experiencias, as mais bem feitas que conheço, por que tem o que é essencial para esclarecerem, a comparação dos factos experimentaes, dão muita luz ao ponto do tratamento mercurial e seus effeitos, e vem tornar valiosas outras que não tinham chegado a tão clara averiguação.

Effectivamente, sendo sabido que a syphilis diminuia os globulos rubros, e asseverando os therapeutistas, como

Rabuteau e outros, que o mercurio os diminuia tambem, como explicar o innegavel e bom effeito d'esta substancia? E depois, sendo evidente este effeito, como entender que o remedio bom, quando era pouco, se convertesse em mau quando era muito?

Os resultados experimentaes de Keyes estão em harmonia com os clinicos, e os effeitos geraes, visiveis para o pratico, correspondem perfeitamente aos effeitos intimos, verificados pelo experimentador.

Ha muito tempo já, que eu emprego as pequenas quantidades, e seja qual for o preparado mercurial, nunca excedo de um centigramma cada dose, para dar, conforme a energia maior ou menor de cada composto, um, dois, ás vezes tres diarios, chegando a quatro ou cinco raras vezes e só com certos de acção mais fraca.

Entre os fracos não se incluem, bem entendido, os dois que mais prefiro, pela maior confiança que n'elles me tem feito depositar a experiencia—o bi-chlorureto e o iodureto. Em geral são bem recebidos pelos doentes, e quando não o é um, é-o o outro, e quando não o são antes das comidas, são-no depois. É de advertir que com este, como com outros remedios analogos, pela energia da acção, não basta marcar a dose diaria, e dizer ao doente que a tome. Ha mil cuidados a ter sobre o modo de alcançar a tolerancia. Um doente supporta melhor o remedio em jejum, outro antes das segundas comidas, outro depois d'ellas, outro n'um vehiculo agradavel, outro n'um aspero, etc., sem que estas cousas se devam ter por insignificantês e pouco dignas da attenção do medico.

Com estas e outras cautellas se consegue, que os mercuriaes sejam bem recebidos, e ainda com a de formular em especial para certos doentes.

Uma rasão, por que entre nós se vê tanto a repulsão dos

doentes para o mercurio, é a de na pratica vulgar se lançar mão quasi exclusivamente de dois preparados, apadriñados por dois nomes celebres — o xarope de Gibert e o licor de Van Swieten.

O xarope de Gibert é remedio de confiança, sobretudo nos periodos tardios, mas extremamente desagradavel, suscitando em alguns doentes repugnancia invencivel, e tendo alem d'isso o grande inconveniente de não se poder augmentar a dose de iodureto de potassio, tanto como ás vezes é necessario, por causa do bi-iodureto de mercurio, que, sendo muito activo, não deve exceder certos limites.

O licor de Van Swieten é excellente preparação, como o prova o seu constante e antigo uso na pratica, mas tambem em alguns casos mal supportado.

Este preparado faz-me lembrar uma reflexão patriotica, que algumas vezes hão de ouvir fazer, como a mim me tem acontecido, e que agora refuto, não pelo que valha em si, mas por ir atacar um dos maiores vultos medicos da historia.

Tenho ouvido a medicos portuguezes, que o licor de Van Swieten mais se devera chamar de Ribeiro Sanches, porque foi elle o verdadeiro inventor e Van Swieten não fez mais do que apropriar-se da descoberta do nosso compatriota.

Esta crença já é de si absurda, quando se pensa que grandes homens foram estes dois discipulos do famoso Boerhaave, que ambos estimou como dos melhores, servindo-lhes o seu favor de muito para occuparem as altas posições, que tiveram, um na Austria e outro na Russia. Ambos sempre amigos e em continua correspondencia, mal se comprehenderia como por tão futil motivo se arriscasse a sua amisade.

A origem d'este erro creio ser uma asserção inexacta, que se lê no *Diccionario biographico* de Bayle e Thillaye, e cujo desmentido se acha em livros, tanto de um como de outro.

Na sua monumental obra — *Os commentarios a Boerhaave* — conta Van Swieten como Ribeiro Sanches lhe communicou a noticia, dada por um cirurgião allemão, de que na Siberia vira empregar com vantagem o sublimado, e como chegou a instituir a sua formula. Nas *Observações sobre as molestias venereas* refere-se Sanches ao mesmo facto, dizendo que Van Swieten lhe agradeceu por cartas, alem de fazer a exposição de tudo nos seus *Commentarios*.

Não houve portanto o roubo imaginado.

Do que eu ia dizendo, deprehendem já que, d'entre os methodos de applicação dos mercuriaes, prefiro o da ingestão. Assim é.

Sabem que se contam seis methodos, a saber—por ingestão, unccões, banhos, fumigações, injeccões hypodermicas e suppositorios.

Em geral prefiro o primeiro, mas nas gravidas, que muitas vezes o não toleram, acho superiores as fricções com pomada mercurial. e nas primeiras idades, que tambem-muito podem soffrer e até prejudicar-se com a ingestão, acho mais indicados os banhos com sublimado.

Nas mulheres gravidas é frequente observar invencivel repulsão dos mercuriaes pelo apparelho gastro-intestinal, e n'estes casos toda a insistencia é condemnavel. As fricções tornam-se então o melhor meio de applicação e de mais certos resultados, chegando alguns praticos quasi que a verem na gravidez uma indicação especial para tal methodo.

É curioso a este respeito o estudo estatistico, feito em Allemanha em 1875, por F. Weber, que sobre 129 casos fez a comparação clinica, chegando ás conclusões seguintes:

«1.^a—Os abortos succedem na proporção de 20 por cento, e mais facilmente se dá o parto prematuro ao setimo e oitavo mez, mas a maior parte das creanças morrem depois de nascer.

«2.^a—Quanto ao tratamento, 35 mulheres tratadas pelas fricções tiveram partos de termo, emquanto que houve 20 por cento de partos prematuros em 23, que fizeram tratamento mixto.

«3.^a—O tratamento por sublimado unido ao iodureto de potassio deu 15 por cento de partos prematuros, e o feito só pelo iodureto de potassio deu 26 por cento.

«4.^a—Nas tratadas só pelas fricções o puerperio correu sempre regular.»

As creanças são extremamente sensiveis aos mercuriaes, e ou a syphilis cede ás mais pequenas doses ou não. Quando não cede, é igualmente indifferente ás maiores quantidades. Fallo, já se entende, da syphilis adquirida, porque contra a congenita o tratamento feito á mãe, durante a gravidez, é o que mais lhes ppoe valer.

Fóra da gravidez, a rasão, por que em geral mais escolho a ingestão, é a de mais facilmente medir as quantidades, que emprego, cuidado de todos o primeiro em tratamentos por substancias tão activas.

As injecções sub-cutaneas, que tambem permitem a medição exacta, têm o contra das inflammações locaes, e em nada excedem a vantagem da ingestão.

A duração do tratamento mercurial é uma questão sempre debatida e nunca decidida. As novas erupções secundarias e as producções terciarias, accommettendo ao cabo de muitos ou poucos annos, as pessoas que tinham sido *bem curadas* dos primeiros e segundos accidentes, ainda

não convenceram a universalidade dos medicos de que a syphilis seja incuravel, e, em quanto uns vêem n'estas repetições a prova de que a diathese adormece mas não se extingue, pensam outros, que procedem ellas de não ter sido perfeito o tratamento primeiro.

Desde que a rasão do factó esteja na imperfeição da cura, o dever medico é procurar a regra, a lei, a que essa cura deva obedecer, para preencher o fim certo e completo.

Cada medico tem o seu systema, e algum ha que abandona um para seguir outro melhor, ou que assim lhe parece, pela inutilidade do primeiro.—Para curar a syphilis, é necessario fazer desaparecer as manifestações e dar mercurio por mais cinco mezes—disse Guerin.—Para curar a syphilis, é necessario dar por seis mezes o mercurio, e por outros seis o iodureto de potassio—disse Ricord.—Para curar a syphilis, é necessario fazer *tratamentos successivos*, dar mercurio por dezoito a vinte e quatro mezes, com interrupções, de fórmula que em dois annos haja dez mezes de tratamento—disse Fournier.—Para curar a syphilis, é necessario dar mercurio por quatro mezes no começo, e por dois annos no estado secundario, e ainda depois por mais cinco mezes. se o doente quer casar—disse Verneuil, se estou bem certo.—Para curar a syphilis, será bom ir sempre tomando mercurio de tempos a tempos—disse-se já tambem.

Apesar de tudo a syphilis reaparece, e reaparece tanto, que não admira que, vendo isto, venha alguém dizer, que para curar a syphilis é necessario. não dar mercurio; que, mais ainda, nos venham dizer, que o que apparece, e se toma por syphilis, é unicamente mercurio.

De tão differentes methodos, e da sua incerta efficacia, não nos pode vir senão duvida, e ha pouco vimos Drysdale, homem de grande experiencia, e que tem tratado a

syphilis com mercurio e sem mercurio, dizer no ultimo congresso de Bruxellas, que o dá porque dizem que evita os symptomas terciarios, e referir-se a estes systemas, a que alludo, mas sem se poder decidir por qualquer d'elles.

A opinião, ou mais verdadeiramente a falta de opinião, de Drysdale é de muito eloquente significação. Homem de muita pratica, e de um trabalho assiduo e sincero em descobrir o melhor systema de tratamento, tem successivamente ensaiado tudo, tratando sem mercurio e verificando assim o erro dos anti-mercurialistas, usando do iodureto de potassio como do supremo remedio e verificando depois que elle não livra das recidivas, alistando-se por fim entre os mercurialistas, mas não tendo opinião sua, nem por mais provavel qualquer das alheias, emquanto ao modo de evitar accidentes futuros.

Todos estes systemas, e outros que talvez ignore, repousam sobre uma idéa falsa — a da acção especifica — todos elles subentendem, que o mercurio se dirige ao virus, causa das lezões, e não ás lezões, resultado do virus — todos elles desattendem a lição, que a pratica nos dá, mostrando-nos que o mercurio concerta nos tecidos os estragos que o principio morbido produziu, mas deixa este vivo e livre para mais tarde produzir outros, ja differentes dos primeiros.

Depois ha outra lição da pratica, que tambem não é atendida, como devia ser.

Quer se admitta no mercurio uma só acção, quer se admittam duas — a tonica e a anti-syphilitica — o que é certo é que elle cança com a continuação. O effeito tonico não é indefinidamente entretido por elle, e antes, pelo contrario, pelo seu uso prolongado, e fallo das pequenas doses que são as unicas tonicas, chega-se ao estado opposto, á fraqueza organica, ou seja pela sua accumulção successiva

no organismo, pois, como sabem, fixa-se por semanas na grande maioria dos casos, e, ainda que excepcionalmente, pode mesmo fixar-se por mezes, ou seja por outra rasão. Pelo lado exclusivo da syphilis o mesmo acontece, e os bons casos de cura pelo mercurio são aquelles, em que tudo se desfaz depressa, porque se o symptoma syphilitico persiste, os mercuriaes cada vez podem menos sobre elle, e acabam por não poder cousa alguma.

Dar pois o mercurio contra a syphilis apparente, continuar a dal-o contra a latente, e fazer d'elle um preventivo das manifestações futuras, porque o seu uso prolongado acabará por extinguir a diathese, tudo isto não representa mais do que uma intenção medica sempre illudida, do que um anhelos humanitario sempre impotente, do que mais uma theoria sem fundamento positivo, e que emquanto á sua utilidade pratica está desmentida á *priori*, pelo que acabo de dizer ácerca do enfraquecimento de acção do medicamento, e desmentida á *posteriori*, porque, por mais que se mercurialise a syphilis latente, lá vem casos e mais casos mostrar, que latente ficára mas não morta.

O mercurio serve para a syphilis actual, mas contra a futura é inutil como anti-syphilitico, e inferior a tudo o mais como tonico. A sua acção anti-syphilitica deve considerar-se como tendo logar sobre o tecido alterado, e de modo algum sobre o veneno que o alterou, e o seu effeito tonico, que não é especial ao syphilitico, mas pode dar-se fóra de syphilis; como as experiencias o demonstram, é impossivel de se manter pelo uso prolongado, como a clinica o demonstra tambem, sendo portanto os tonicos de outra ordem, os certos, os poderosos, que devem ser opostos ao perigo das futuras irrupções.

A syphilis terciaria vem nos doentes, que tomam mercurio, mais tarde, e vem do mesmo modo, mas mais cedo,

nos que o não tomam, se ao abatimento dado pela doença, ou só ou sommado a más disposições organicas, se não remedeia por uma fortificação medica e hygienica, muito energica, o que geralmente se não faz.

É isso o que tenho visto, ainda que poucos doentes tenha observado virgens do tratamento mercurial.

Dou por consequencia õs mercuriaes emquanto ha syphilis patente, e aconselho e dirijo os doentes depois a que se mantenham fortes, para obstar a que ella se descubra de novo, mas nas virtudes prophylaticas d'estas substancias não posso eu acreditar.

No que eu creio, sim, é no poder inextinguivel da doença, provado pela renovação dos seus effeitos, pela mesma irregularidade d'essa renovação emquanto ao tempo, pela sua concordancia com a depressão organica, e pela sua rebeldia em ceder a qualquer dos planos de ataque, no genero dos que ha pouco indiquei. Oxalá não acreditasse em tão malefica faculdade de resistencia, que signal seria de não ter eu passado pelos desgostos de ver estropiados uns, e mortos outros, de muitos dos bons companheiros da minha juventude, que caíram ao cabo de largos annos prostrados pela mesma doença, de que *completamente* se tinham curado.

De resto, este pensar não é excepcional, nem novo. Ha hoje muito quem acceite a opinião, que já no seculo xvi sustentou Levinus Lemnius, um notavel medico de então, dizendo que, uma vez contrahida, nunca mais se curava esta molestia adquirida *per libidines vagas*.

O melhor apoio de tudo o que acabo de dizer, contra a efficacia dos systemas propostos para conseguir a cura completa, está finalmente n'esses mesmos systemas. Quando Fournier aconselha como bons os tratamentos successivos, funda-se para isso na fraqueza de acção do mercurio se-

guidamente tomado, e é justamente para evitar essa fraqueza, que elle quer as interrupções no uso do medicamento. Quando Verneuil manda dar por mais cinco mezes os mercuriaes aos que queiram casar, mostra bem claramente, que não ha certeza de cura pelo tratamento de dois annos, aconselhado para a alcançar.

Na syphilis terciaria o remedio por excellencia é o iodureto de potassio, cujas doses é inutil elevar acima de dois grammas diarios. Na grande maioria dos casos um gramma é o sufficiente para dar os mais brilhantes resultados, como quasi constantemente têm visto na enfermaria. Nos casos, em que ha intolerancia para elle, tenho reconhecido que depende menos do remedio do que da fôrma de o administrar, e quasi sempre o doente, que o não supporta dissolvido e longe das refeições, recebe-o perfeitamente em pilulas dadas juntas com as comidas, e com o mesmo proveito.

Entretanto a repulsão absoluta pode observar-se, e eu tenho uma cliente, em que a mais pequena quantidade de qualquer iodureto produz violentos incommodos nervosos.

O iodureto de potassio é vantajosamente substituido pelos de sodio e de ammonia, mas não pude ainda reconhecer, que qualquer d'elles lhe seja igual em poder, como ha annos se disse do de sodio, e ultimamente do de ammonia.

Ao iodureto de potassio applico o que disse do mercurio. Remedio excellente contra a syphilis, se mostra cedo a sua acção, é de uma inercia de desesperar, se se demora em a modificar. Nas pessoas, que se alimentam mal, é que mais tenho visto esta insufficiencia de acção, havendo por elle um esboço de melhora e nada mais. Quando isto acontece é inutil continuar com elle.

Homens auctorisadissimos, como Virchow e Sigmund, pretendem que o mercurio é ainda uma substancia supe-

rior na syphilis terciaria, mas os meus factos levam-me a não pensar assim, sendo por excepção que os tenho visto confirmarem esta opinião.

Mercurio na syphilis primaria e secundaria, iodureto de potassio na terciaria, um combinado com o outro na intermediaria, tonicos e reconstituintes em todas ellas e nos intervallos de repouso, e escrupuloso cuidado na hygiene, tal é o tratamento bom, seguro, certo, para aconselhar, para empregar, e para dizer desassombradamente aos doentes, que devem confiar n'elle, comtanto que não peçam ao medico. a sua palayra, de que se hão de curar radicalmente.

Relativamente ao momento propicio para começar este tratamento, não ha a discutir se é no periodo secundario, se é na syphilis grave, se é só quando se verifique, que não ha cura por outros meios. Seja que syphilis for, seja periodo secundario ou primario, o momento em que se descubra que ha uma doença syphilitica—esse é o momento de dar o mercurio. O que se não cura sem elle, cura-se com elle, e o que se cura sem elle, cura-se melhor e mais depressa com elle. Esperar, por qualquer motivo, é dar tempo á deterioração, é dar força ao inimigo.

Mas casos ha, em que o tratamento proprio não é recebido. Deve então o medico confessar-se desarmado? Não, de modo nenhum, porque é essa a occasião de entrarem em scena os succedaneos.

Dos succedaneos, todos evidentemente inferiores aos mercuriaes e aos tres ioduretos, ha-os vegetaes e mine-raes. Os primeiros tem, ou melhor, tiveram uma reputação immerecida, os segundos não são para desprezar.

Conhecem já a maior parte d'elles pelos livros, hão de conhecer outros pelo seu emprego na enfermaria. Só espero ter doentes, virgens de tratamento, para os pôr em ac-

ção, não todos, mas os que eu tenha reconhecido, que vallem alguma cousa.

Alem do arsenico, do antimonio, e de outros, como taes nomeados, quasi todos os ioduretos e chloruretos metallicos tem sobre a syphilis uma acção, maior uns e menor outros, mas innegavel. Dos chloruretos de ouro e de platina ha estudos já feitos, dos ioduretos de prata, de zinco e de chumbo, tenho já a experiencia, e serão dos primeiros applicados para os senhores verificarem.

Entre estes succedaneos, o iodureto de ferro é para mim o melhor, e a sua acção é tão superior, que me não resta duvida de que seja um *anti-syphilitico*, ligando a esta designação o sentido, que se lhe deve dar.

Os anti-mercurialistas da escola de Désprés, que regeitam o mercurio por se oppor á evolução da doença, e que fazem um tratamento tonico, em que entra o ferro, oppõem-se, sem que o suspeitem, a essa mesma evolução por um meio, que só se differença do mercurio por lhe ser inferior; e basta comparar a acção do ferro com a de outros tonicos, para alcançar a convicção de que ha por elle um effeito claro e prompto, e um parallelismo de influencia sobre as forças geraes e sobre as manifestações diathesicas, que o põem a distancia dos outros, e o tornam mais especial contra a syphilis.

Esta virtude não deve deixar de ser aproveitada, e nas creanças de pouca idade é a bastante, para que n um grande numero de casos se possa prescindir dos mercuriaes, cujo emprego não é de todo innocente. O iodureto está acima de todas as outras preparações ferruginosas, e o seu poder anti-syphilitico, affirmo-lh'o eu, não por um caso ou outro, em que o verificasse, mas por uma somma d'elles, bastante para formar convicção.

As propriedades anti-syphiliticas do iodureto de ferro

não são uma novidade, já foram reconhecidas ha muito, mas andam hoje despresadas ou esquecidas, no que perdem os medicos e os doentes.

A preparação, que prefiro para as creanças, é o xarope de Ricord, e logo depois o de Dupasquier.

Não ha muito ainda, que o ferro tornou a ser ensaiado por Monti, que concluiu o seguinte, sendo a preparação o sacharureto de ferro iodado:

«1.º—As creanças de todas as idades supportam facilmente o preparado.

«2.º—Seja qual for a duração do tratamento e a dose empregada, nunca ha accidentes de iodismo.

«3.º—A melhora conhece-se aos poucos dias, e a cura é mais prompta do que por qualquer outro meio.

«4.º—Os accidentes da syphilis tambem parecem attenuar-se por este meio.

«5.º—Este tratamento, comtudo, não deverá ser o empregado no caso de perigo imminente, ou todas as vezes que a doença reclame uma intervenção prompta e energica. As injeções hypodermicas de sublimado serão então preferiveis.

«6.º—As funcções digestivas, em vez de se perturbarem com o uso do ferro, parecem pelo contrario tornar-se mais activas.

«7.º—Este tratamento não põe a coberto das recahidas, mas retarda-as mais que o mercurial.

«8.º—Este meio não tem influencia nociva sobre as molestias intercorrentes.

«9.º—Quanto a doses, o auctor dá o sacharureto de ferro iodado aos recém-nascidos na de 0,20, dividido em 10 partes (2 ou 3 por dia); nas creanças de seis a doze semanas, 4 a 6 partes por dia; nas de tres mezes a um anno, 0,30

ou 0,40. divididos em 10 partes (2 a 5 por dia)—finalmente nas de um a dois annos, 0,40 a 0,60, divididos em 10 partes (3 a 4 por dia).»

Se contra a syphilis das creanças o ferro não encontra rival entre os succedaneos do mercurio, não acontece a mesma cousa contra a dos adultos. N'estes, o antimonio compete com o ferro, e alguma vez o excede. Depois de ser considerado um anti-syphilitico portentoso, o antimonio caiu em desuso, e entre nós quasi que se não emprega, mas este abandono é immerecido, porque em casos, em que os mercuriaes não possam usar-se e do mesmo modo os ioduretos, ainda nos mais graves, o antimonio pode ser valioso recurso therapeutico.

N'uma doente, em que já lhes fallei, que não supportava bem o mercurio e não tinha absolutamente tolerancia para os ioduretos, chegando eu a dar-lhe dose minima do de potassio, sem ella o saber, e apparecendo logo um nervosismo convulsivo, acompanhado de vomitos; n'essa doente — digo — obtive a cura segura e prompta, de uma ulcera terciaria, pelo antimonio.

O composto de preferencia é o sulfureto, que entra em duas preparações afamadas— a tisana de Feltz e a de Pollini, cujas virtudes curativas, conhecidas e experimentadas, tem sido por alguns attribuidas ao arsenico, que vae de mistura, o que eu não posso crer, porque o tenho visto sempre ser muito inferior ao antimonio.

A tisana de Feltz teve ha muitos annos uma grande celebridade, servindo muito como argumento aos partidarios do tratamento sem mercurio, e ainda hoje é usada fóra de Portugal.

A tisana de Pollini goza de uma reputação firme por toda a Italia, e é empregada com vantagens nos casos de sy-

philis rebelde, mesmo nos mais ruins para o estado geral, apparecendo de vez em quando observações clinicas, comprovativas da sua acção, nos jornaes medicos d'esse paiz. Uma d'essas observações, e curiosissima, é a ultima, que se encontra no *Jornal italiano das doenças venereas e cutaneas*, de Soresina, correspondente a abril de 1876, caso de cura pela tisana de Pollini depois do nenhum resultado — *do xarope de Gibert por quarenta dias, do de Dupasquier por quasi outros tantos, de noventa pilulas de proto-iodureto de mercurio, de mais noventa pilulas de Ricord (as de proto-iodureto), de doze injecções sub-cutaneas de calomelanos, e finalmente de iodureto de potassio em alta dose, e depois em doses regulares por ainda mais vinte e cinco dias.*

Não se espantem da constante rebeldia d'este caso a tantos tratamentos anti-syphiliticos, vendo n'isso uma excepção entre as excepções. Não senhores, o caso vale o mesmo, que todos os outros, em que o especifico por excellencia não aproveita, porque está perfeitamente na regra, que já enunciei—em todo o caso de syphilis dá-se um mercurial, se esse não aproveita, dá-se outro, e se este não produz resultado tambem, o caso está julgado, é passar a outro tratamento.

A insistencia, a teima, como no exemplo que acabo de lhes indicar, só serve para favorecer a doença á custa do doente.

Outros corpos ha, que podem usar-se contra a syphilis, mas esses menos energicos, e seus conhecidos pelas leituras feitas. Já vêem que, quando o mercurio falhar, ainda não é occasião de descorçoar, e aqui, como em toda a clinica, ha a estudar o doente como se estuda a doença, ver o que elle receberá, attender ao que lhe aproveitará, e ter sempre presente ao espirito, que se ha tanto quem affirme que cura a syphilis sem mercurio, é porque a cura por outros meios.

Pelos modos que tenho apontado, e com bom alimento, bom ar, bom exercicio, luz para o corpo e alegria para o espirito, é que o clinico pode prometter ao seu doente cural-o definitivamente, comtanto que não assigne o seu nome por baixo do *definitivamente*.

Não me demorarei sobre o tratamento local. O accidente primitivo, enquanto é só suspeito, pode justificar um tratamento abortivo pelas cauterisações, se elle for de qualidade, localisação e dimensões, que permittam á cauterisação o vencel-o, mas logo que acabou a suspeita, e a induração vem mostrar a intoxicação, as cauterisações só servem para alargar e aggravar a lezão. O tratamento local deve então consistir no que já sabem da pratica usual, a que apenas juntarei, como bom deterativo e excitante para as ulceras atonicas e immundas, a agua de Labarraque diluida, e, como bom deterativo e anodino para as excepcionalmente dolorosas, o acido citrico em soluções fracas.

Em todas as alterações secundarias da bôca, o melhor topico é o nitrato de prata em toques leves, e preferivel sempre o lapis de *pedra infernal*, quando o clinico possa tratar por sua mão. Nas ulceras terciarias são prejudiciaes as cauterisações, mesmo leves, e de todos os excitantes locais é o melhor a agua fria. O essencial é o tratamento interno, sem descuidos nem descansos. Para todos os accidentes locais — muita limpeza.

Entre os auxiliares do tratamento geral, ha um que muitos aconselham e empregam, e que eu regeito formalmente — são as aguas sulfurosas — ainda mesmo contra as fórmas rheumaticas, e regeito-as pela sua propriedade conhecida, definitivamente adquirida para a sciencia — a de proteger o desenvolvimento dos accidentes syphiliticos tanto, que até nos diagnosticos difficeis são aconselhadas, para

descobrir o que está occulto, chamando-lhes alguém—a pedra de toque da syphilis.—São aguas de um effeito pernicioso, como o dos alcalinos, em que já lhes fallei.

Esta acção das aguas mineraes, e principalmente das thermaes, sobre a marcha da syphilis é tão evidente, que, sabendo nós como em tempos antigos os syphiliticos eram mandados para os banhos thermaes, era de causar admiração que só modernamente se viesse no conhecimento de um facto, que tanto se devia ter repetido. Mais uma vez, porém, acontece o que tantas se tem verificado com outras descobertas da medicina — a novidade já é velha, porque já um medico do seculo xvi, o italiano Bacci, dizia na sua obra *De thermis*, que as aguas mineraes despertam as manifestações da syphilis.

Vou concluir com poucas palavras ácerca da prophylaxia.

A prophylaxia individual tem sido promettida por muitos fabricantes de substancias preservativas, sendo alguns d'elles medicos. Alguns dos meios propostos passaram pelas provas solemnes da experiencia em publico, mas seja qual for o motivo, que se dê, de nenhum ser adoptado, sempre o que fica evidente, é que, se foram abandonados, foi por não corresponderem ao que promettiam.

Nada ha que certa e infallivelmente livre da infecção syphilitica, nem mesmo a castidade, visto que a contaminação se dá fora dos prazeres da carne, e até direi que n'esta parte são mais favorecidos, por injustiça da sorte, os incontinentes, porque esses mais se podem precaver, por saberem o que fazem e os perigos que correm.

Muito acima de todos os inventos, na ordem dos preservativos, estão a agua e o sabão, os meios de mais confiança sempre que se seja habil n'uma arte, em que nem todos são mestres—a arte de se saber lavar. Quando o

unico isolador verdadeiro, a epiderme, for interrompida na sua continuidade, deve juntar-se á lavagem a cauterisação, bem e logo feita.

A prophylaxia social tem sido objecto do estudo e do trabalho de muito medico sabio, de muito pensador illustre, e de muito utopista devaneado, e no fim de tudo, com igual valor e proveito, se poderia dizer d'ella, o que certo moralista disse já—quando propoz o meio facil de bem se governar o mundo todo, governando-se bem cada um a si mesmo.—Com ar sentencioso e solemnidade de grande philosopho, poderia eu propor que se acabasse com a syphilis de uma vez, livrando-se cada um d'ella, que não seria mais banal e mais vão, do que todos os que têm proposto outras medidas.

Tudo se tem aconselhado, até as punições leaes e a denuncia policial! Tudo se tem indicado, até a vaccina e o enxerto preventivo, como na variola, e quando tudo se passa por um exame imparcial, diga-se a verdade, não ha medidas superiores nem inferiores, todas são o mesmo—boas pela intenção, pessimas pela inutilidade; e todavia a critica medica, quando as discute, é de uma injusta desigualdade para ellas, louvando umas e fulminando outras.

Recordem os senhores o que se tem dito da syphilisação e dos syphilisadores.

A syphilisação é um perigoso absurdo, e, hoje que a sciencia está esclarecida, seria um crime a punir o pratical-a, mas, quando se pensava que a syphilis era molestia curavel, quando se julgava ver, que era mais branda fóra do orgasmo venereo, quando até se acreditava, que o cancro molle era doença syphilitica, e a sua inoculação se mostrava tão innocente, que certo medico, cujo nome me não lembra agora, enxertava-o em si seguidamente duas

mil e tantas vezes; que ha a estranhar, que, por um atrazo de conhecimentos, se propozesse contra a syphilis, o que antes da vaccina se fizera contra as bexigas?

Não são os que promettem curar a syphilis, nem os que promettem cural-a sem tratamento, nem os que a inoculam nos doentes dos hospitaes para satisfazer á sua curiosidade, embora scientifica, nem os que pedem punições na lei para os infectados sem culpa, nem os que querem na policia um gabinete de denuncias secretas, os que têm direito a vituperar ou escarnecer de Auzias Turenne e mais propugnadores da syphilisação. Somos nós, os que acreditamos na incurabilidade da syphilis, os que fulminamos os experimentadores da clinica, os que não lisongeamos a ignorancia do vulgo e lhe damos mercurio contra as suas theorias, somos nós os que acatamos as leis constituidas, os que temos o bom senso de reconhecer, que o seculo actual ainda vae atrazado para que se saiba tudo da syphilis, mas já vae adiantado para que se atropellem os direitos de cada um, nós sim, é que podemos dizer que a syphilisação é um erro, uma abusão, pela qual se dava a doença certa para evitar a contingente, pela qual se espalhava o mal que se queria diminuir, e mais podemos acrescentar, que são impotentes e enganadoras todas as substituições á syphilisação, a qual no fim de tudo, auxiliada pelo esmorecimento do virus, e feita pelas forças da natureza, virá a ser talvez o meio providencial do flagello se extinguir.

Actualmente a sociedade descança sobre os cuidados da policia, e os conselheiros medicos illudem ou illudem-se dizendo, que as visitas e as inspecções darão o resultado, se forem perfeitas!

Perfeitas em que, e como?

Um restricto numero de mulheres pode ser sujeito á

inspecção da policia, unicamente porque, tolerando-lhe e tributando o vicio, terá direito de o fiscalisar. Um pequeno numero de homens pode ser vigiado por modo similhante, unicamente porque as leis e regulamentos militares, firmando-se na submissão e obediencia cegas e passivas, não lhe permittem a resistencia.

Mas a syphilis não se revolve toda dentro d'estes limites officiaes. Anda cá fóra em circulação continua, propagando-se pelo vicio fóra da familia, e ainda pelo dever dentro da familia, assim como aquella tambem lá sae do circulo policial, antes da prostituta ser dada por doente e tambem depois de ser dada por curada.

Se a molestia tivesse um cyclo certo, sabido e sempre o mesmo, se assim como a policia entrega ao hospital a prostituta evidentemente doente, o hospital a podesse restituir depois de evidentemente curada, podendo assegurar que d'ella não proviria novo mal, então sim, que o meio era de grande alcance; mas, com a renovação do contagio no periodo secundario, e com a crença geral, de que a doença é curavel, a ser—digamos assim—a capa d'esse contagio, a intervenção medica pela policia nunca pode ser uma base forte e grande da prophylaxia geral, e é apenas uma attenuante da diffusão contagiosa.

Mas a prostituição clandestina vae semeando a molestia, onde o não fez a regulamentada, o libertino não encontra lei nem policia, que o tutele por proveito publico, o syphilitico, que se casa livremente, funda, sem mesmo o saber, familia e syphilis, que uma amamentação não inspeccionada ainda pode propagar depois a novas familias; tudo isto torna impossivel a extincção por meios humanos, e todavia falla-se n'ella, como se estivesse dependente de uns tantos aperfeçoamentos n'um processo de si e de todo impotente?!

Por consequencia, não está no poder humano extinguir

a môlestia, e essa extincção só se imaginaria possível por uma volta aos tempos bárbaros, instituindo gafarias para sequestração dos novos leprosos, e, onde isto não fosse exequível, exterminando a enfermidade pela exterminação dos enfermos.

Ora, como a suppressão da syphilis não pode ter logar sem a suppressão dos syphiliticos, e como a suppressão dos syphiliticos não poderia ter logar sem a suppressão do senso commum, podia e devia este auxiliar a obra actual da policia, mas sem acalentar os cidadãos com a crença descuidada, e agradável, de que estão bem protegidos por uma tutela deficiente.

Quando sobre este ponto tiverem de dar conselhos, digam sempre bem claramente, a quem lh'os pedir — que só está bem guardado, o que se guardar a si mesmo.

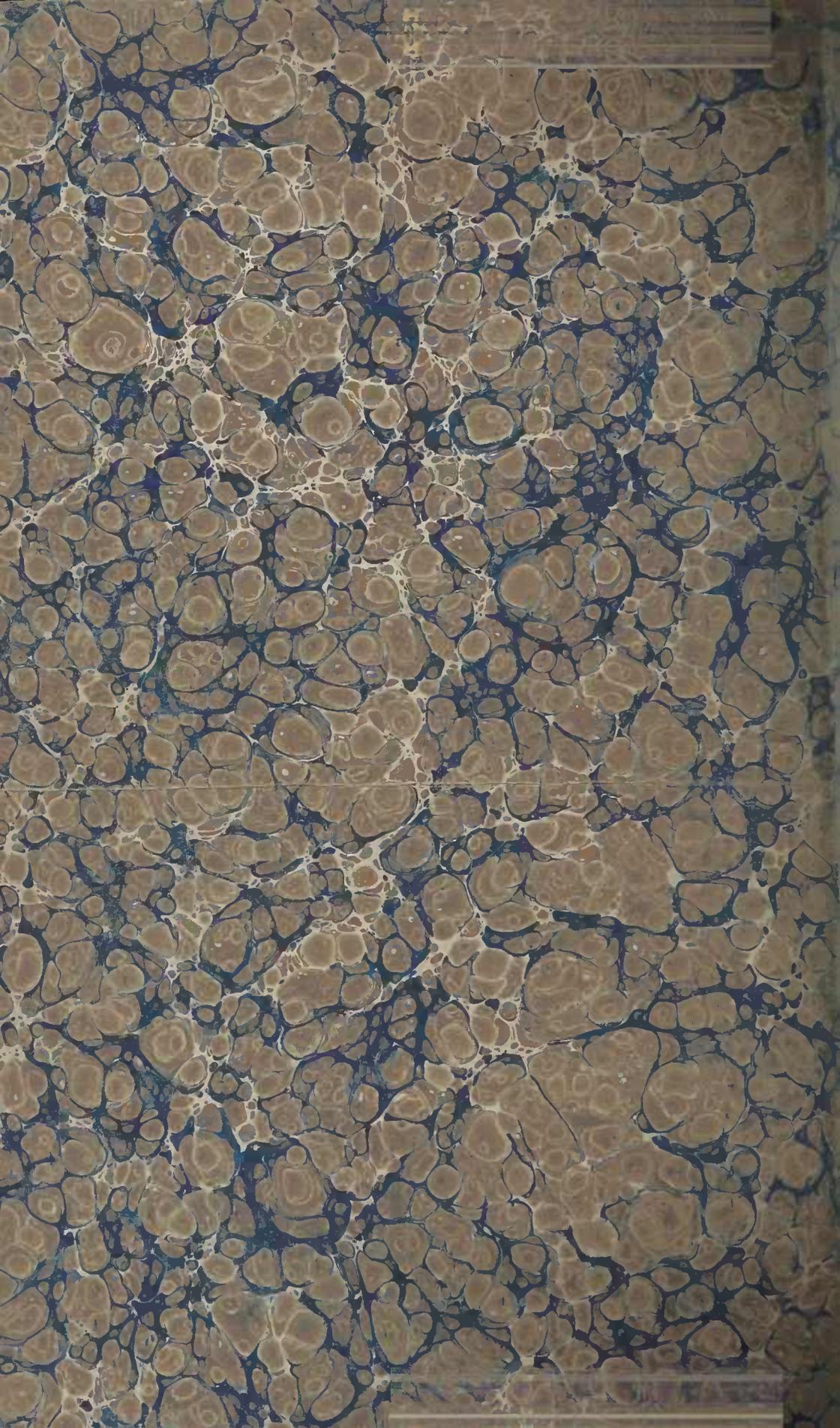
Dou por fechadas as nossas conferencias sobre a syphilis. Procurei instruil-os sobre as questões, em que me oppunham as suas duvidas, expendi sempre a minha opinião com a franqueza, que me pediam, e reunirei as lições em volume impresso, como desejam. Scientificamente, o livro não será nem *tratado*, nem *manual*, porque muitos são os assumptos parciaes de syphiliographia, que não toquei, e sem a historia dos quaes nenhuma obra poderá merecer tão altas denominações; poderão consideral-o uma *introducção ao estudo da syphilis*, se assim quizerem, mas afóra a sua importancia scientifica, pouca ou muita, o que elle ficará sendo, com certeza, é a memoria da nossa boa convivencia, do meu esforço para lhes ser util, e da sua attenção amavel, que muito lhes agradeço.

INDICE

	Pag.
Lição primeira	
Historia da syphilis.—Origem..... ..	7
Lição segunda	
Historia da syphilis.—Doutrinas.... ..	41
Lição terceira	
Doutrinas.—Doenças simples	71
Lição quarta	
Estudo dos accidentes primitivos..... ..	103
Lição quinta	
Estudo dos accidentes primitivos..... ..	131
Lição sexta	
Marcha da doença..... ..	165
Lição setima	
Diagnostico dos accidentes primarios..... ..	197
Lição oitava	
Diagnostico dos accidentes consecutivos.	227
Lição nona	
Prognostico no individuo e na familia..... ..	257
Lição decima	
Tratamento e prophylaxia.	287

ERRATAS

Paginas	Linhas	Erros	Emendas
7	10	teem	tem
19	1	actores	auctores
23	20	intensas	intensos
27	30	teem	e tem
44	19	testimiis	testimoniis
50	27	b ennorrhagia	blennorrhagia
86	»	uucções	funções
92	26	Hermandez	Hernandez
,	32	Hermandez	Hernandez



616.951

616.951

S085s

s/t

Sousa, Manuel B.

AUTOR

A sífilis

TÍTULO

Retirada

ASSINATURA

Devolução

6-7-54

9/28

Anísi Cordão
Pedro Luiz de Brito

7.2.54

18.1281

s/t



ORIENTAÇÕES PARA O USO

Esta é uma cópia digital de um documento (ou parte dele) que pertence a um dos acervos que fazem parte da Biblioteca Digital de Obras Raras e Especiais da USP. Trata-se de uma referência a um documento original. Neste sentido, procuramos manter a integridade e a autenticidade da fonte, não realizando alterações no ambiente digital – com exceção de ajustes de cor, contraste e definição.

1. Você apenas deve utilizar esta obra para fins não comerciais. Os livros, textos e imagens que publicamos na Biblioteca Digital de Obras Raras e Especiais da USP são de domínio público, no entanto, é proibido o uso comercial das nossas imagens.

2. Atribuição. Quando utilizar este documento em outro contexto, você deve dar crédito ao autor (ou autores), à Biblioteca Digital de Obras Raras e Especiais da USP e ao acervo original, da forma como aparece na ficha catalográfica (metadados) do repositório digital. Pedimos que você não republique este conteúdo na rede mundial de computadores (internet) sem a nossa expressa autorização.

3. Direitos do autor. No Brasil, os direitos do autor são regulados pela Lei n.º 9.610, de 19 de Fevereiro de 1998. Os direitos do autor estão também respaldados na Convenção de Berna, de 1971. Sabemos das dificuldades existentes para a verificação se uma obra realmente encontra-se em domínio público. Neste sentido, se você acreditar que algum documento publicado na Biblioteca Digital de Obras Raras e Especiais da USP esteja violando direitos autorais de tradução, versão, exibição, reprodução ou quaisquer outros, solicitamos que nos informe imediatamente (dtsibi@usp.br).