

LINGUAGEM MEDICA

O genero de fascia e tibia

Pelo Dr. Raul Pilla

No último número dos "Archivos", um ilustre colega, que mal se oculta sob a transparência das iniciais do seu nome, surgiu em defesa do genero masculino, vulgar e erroneamente attribuido entre nós aos substantivos FASCIA e TIBIA.

Apesar de se ter a impressão de que o ilustre articulista, ao contestar a crítica feita a tal uso por um professor, o faça mais por bondosa condescendência para com os habitos inveterados dos colegas, do que por convicção profundamente arraigada, não me posso furtar, "data venia", a fazer tambem as minhas considerações em defesa de uma doutrina, por mim publicamente sustentada já vae para alguns annos.

Afirmei então, e nada mais fiz senão repisar alheia e autorisada opinião, — afirmei que se não justificava de modo nenhum, por ser erro grave, dar-se á palavra TIBIA o genero masculino. E o que disse em relação a este vocabulo, podia ter repetido, com igual acerto, em relação a FASCIA.

A causa é simples e cristalina, por se tratar de vocabulos scientificos, directamente tirados do latim, sem interferencia de factores estranhos: nesta lingua, FASCIA e TIBIA são do género feminino e a regra geral é que os nomes, passando para o portuguez, conservam o género primitivo. Ainda mais, as correspondentes formas vernaculas, idénticas aliás ás latinas, apresentam a terminação feminina por excelência, o a da primeira declinação.

Ora, se, pela etimologia e pela terminação TIBIA e FASCIA devem ser femininos, que outros factores poderiam legitimamente intervir, para dar género oposto ás duas palavras?

Na demonstração e na justa ponderação de tais factores repousa a essência da questão.

Vejamos, porém, antes de proseguir, qual a argumentação desenvolvida pelo ilustre articulista.

"São numerosas as palavras, afirma elle, que mudaram de género ao passarem para o portuguez. Na lingua portuguesa há palavras que teem mudado de género."

São estas verdades incontrovertiveis. Expressim um facto real. Mas disto a concluir pela legitimidade de todas as variações de género há um abysmo.

Há fenómenos normais e há fenómenos patológicos, que é preciso descriminar. Do contrario, se abriam os diques a todos os caprichos e a todos os abusos.

Em primeiro lugar, tais mutações se deram no uso popular, que é o legitimo, porque obedece a forças internas, acordes com o génio da lingua, e não se estabelecram sob influências estranhas, como acontece a muitos respeitos com a nossa linguagem medica.

Assim, pois, o uso legitimo, o uso que tem força de lei, não é o uso erroneo, exorbitante, de certas minorias; nem mesmo para estatuir uma questão de facto se pode elle sempre invocar, uma vez que as minorias doudas e instruidas teem obrigação de corrigir-se de seus vicios de linguaagem, principalmente quando ferem o génio do idioma vernaculo.

Em segundo lugar, quando tais variações legitimas se dão, não é arbitrariamente, mas com causa definida e apreciavel.

Assim é que, se tomássemos cada um dos exemplos apontados pelo douto articulista em defesa da sua tese, em quasi todos poderíamos definir a causa da mudança operada no género gramatical. Algumas vezes é a influencia da terminação, que tende a uniformizar o género, outras a da significação, que procura dar ao nome o género correspondente ao sexo, real ou suposto do conteudo, outras ainda são variações ligadas a mutações semânticas mais ou menos extensas.

Admitindo, pois, como facto positivo e inquestionavel a masculinização de "tibia" e "fascia", indaguemos qual teria sido o factor determinante da mutação.

Sendo "tibia" o nome de um osso, admite-se a preexistência da expressão "o osso tibia", e daí, por elipse do substantivo genérico, "o tibia".

E' engenhosa a explicação, mas não basta isto para que seja aceitavel e verdadeira. Já se foi o tempo em que a filologia se construia por hipóteses sem base real. Hoje é preciso partir de factos positivos. Assim, para dar valor á hipótese aludida, seria necessario demonstrar uma fase evolutiva, em que realmente se tivesse usado a expressão "o osso tibia", como se diz o osso femural, o osso umeral (e não o osso úmero, o osso "fémur).

Demais, a expressão, a ter existido, só poderia ser o "osso tibial" ou o "osso da tibia": o osso tibia seria uma expressão injustificavel, como é "o osso femur", "o osso cúbito", "o osso rádio", etc. E além de injustificavel, desnecessaria.

"Tibia" em latim, simplesmente tibia, podia ser tanto flauta, como osso da perna. "Tibia", simplesmente tibia em portuguez, havia pois de significar — com maioria de razão, por se ter obnubilado a outra acepção, — havia de significar naturalmente, sem necessidade de artificio, o mais grosso dos dois ossos da perna. Que intromissão legitima poderia têr, pois, o substantivo genérico, na hipotética expressão "o osso tibia"? Nenhuma, é claro, por absolutamente desnecessaria.

Mas, se não parece legitima e verdadeira a explicação, poderá ao menos prevalecer por falta de outra, que melhor elucide, se não justifique, o fenómeno? Parece que nem este recurso resta á defesa do género que se quer dar á palavra tibia.

Com efeito, quer-se deixar de lado, desprezando-a como se não existisse, a verdadeira causa do fenómeno. Quem não vê que "tibia" e "fascia", que de acôrdo com o génio da lingua, são vocabulos femininos, estão sendo influenciados pelos correspondentes francezes "le tibia", "la fascia"? Este é o factor verdadeiro e irresistivel, para desconhecê-lo seria mistér ignorar a tirania, que exerce sobre a nossa linguagem medica o idioma francez. Quem não se tiver contaminado pelo mal galicista, o que infelizmente não sucede á quasi unanimidade dos alunos das escolas de medicina, não poderá tolerar nunca semelhante anormalidade. Se a tolerância se manifesta, é que, mal chegaram a penetrar-se do génio da lingua materna, e comecam a estudar num idioma horrivel, que é o francez traduzido por cima e mal entrajado á portuguesa.

Não lêssemos a cada passo nos compêndios "le tibia", "le fascia", e nunca poderia ter ocorrido a lábios de portuguesa locução "o tibia", "o fascia".

E a prova de que a influencia franceza é a verdadeira causa do fenómeno, e que este, portanto, além de anormal, é patológico, temol-a na própria argumentação do ilustre articulista, relativa a "fascia" e que a tal termo absolutamente não se applica. "A palavra "fascia", diz o ilustre e

generoso defensor das incorrecções geralmente perpetradas pelos colegas, foi empregada devido á semelhança do músculo a denominar com uma faixa." E adiante, complementando o argumento: "Esta ideia de semelhança perdeu-se (em relação a tibia)."

"O mesmo com fascia (o mesmo que se deu com a expressão o osso tibia) — o músculo fascia tal — o fascia; assim foi sendo repetido e assim já o firmou o uso."

Há nisto evidentemente um equívoco; há o músculo tensor da fascia lata, mas o termo fascia se aplica a camadas, a estratos de tecido conjuntivo e, mais especialmente, ás aponevroses, e é neste sentido comum que se quer usar no género masculino, dizendo o "fascia iliaco", o "fascia transversal", etc.

Assim, a ser procedente a argumentação desenvolvida pelo douto colega, claro é que só se applicaria ao músculo da fascia lata, e não propriamente ás diversas fascias do corpo humano. E quanto a estas, ainda estaria por justificar-se a mudança de género.

Não procede, pois, a argumentação, por não se aplicar inteiramente ao caso, e outra explicação não resta senão "le fascia" = "o fascia" . . .

Em resumo. O facto de observação de que os vocábulos podem mudar de género, não destróe a vigência das leis gerais que presidem á fixação do genero, nem autorizam, portanto, o arbitrio e o capricho em tal materia.

Quanto a "tibia" e "fascia", são dois nomes caracterizadamente femininos pela procedência e pela terminação. Não se invoca um factor legitimo capaz de autorizar-lhes a mudança do género, que, pelas leis gerais, lhes compete. Pelo contrário, a causa evidente da mutação é a mais desabusada e dissolvente influência gálica.

O uso vigente entre nós é, portanto, erróneo e injustificável e não pode prevalecer, visto que longe de ser popular é apenas de uma minoria culta e de responsabilidades, á qual compete corrigir-se.

Tais as considerações que me julguei na obrigação de fazer a respeito da doutrina, por demais tolerante, do illustre e respeitavel colega, Dr. R. M.

O tartaro bismuthato de potassio e de sodio no tratamento da syphilis

Prof. Eduardo Rabello,

Prof. da Fac. de Medicina do Rio de Janeiro.

(Conclusão)

"Em cinco doentes nos quaes a syphilis resistiu a todos os tratamentos (um delles recebeu em quatro annos mais de setecentas injeccões arsenicaes ou mercuriaes)", desappareição de todas as lesões após tres ou quatro injeccões de tartaro-bismuthado: nenhum accidente reapareceu nestes doentes após tres mezes emquanto que até ahí as manifestações não cessavam por assim dizer de se reproduzir.

Em um caso de meningite aguda syphilitica, desappareição rapida após tres ou quatro injeccões de todos os symptomas, cephealea, dureza da nuca, signal de "Kernig", etc., etc. . . . e parallelamente diminuição extremamente rapida da lymphocytose do liquido cephalo-rachidiano. Neste a analyse permite reencontrar o bismutho.

"Acção sobre a syphilis terciaria", efficacia muito no-

tavel do tratamento sobre as lesões de diversas especies: gommias, osteo-periostites, vastas placas ulcero-crostosas das regiões abdominaes e thoracicas, etc. . . .

"Acção sobre a reacção de Bordet-Wassermann" — Após a primeira série de injeccões bismuthicas, a reacção de fixação se attenua consideravelmente, após ter em alguns casos apresentado uma accentuação durante o proprio curso do tratamento (pelo 15.º dia). De vinte casos tratados, que puderam ser regularmente seguidos e nos quaes foi possivel repetir a pesquisa em diversas occasiões, seis apresentaram reacção completamente negativa, após o prazo maximo de tres mezes.

Em dous casos de cancrios syphiliticos de menos de seis dias a reacção negativa antes do tratamento permaneceu negativa.

Uma observação mais prolongada e exames serologicos regularmente repetidos são ainda necessarios para fazer um juizo definitivo sobre a acção profunda do bismutho na syphilis; em todo caso é permittido dizer-se que os primeiros resultados são muito satisfactorios. Os srs. Fournier e Guenet dizem ainda:

"As injeccões de tartaro bismuthato de potassio e de sodio em suspensão oleosa são bem toleradas e não determinam reacção geral notavel, unico accidente, é verdade que muito frequente, é a estomatite, ordinariamente ligeira, manifestando-se por uma listra gengival comparavel á lista saturnina, e tendo grandes analogias clinicas com a estomatite mercurial; mas a estomatite bismuthica é infinitamente mais benigna que a estomatite mercurial, ella pôde ser evitada pelos cuidados prévios das gengivas e dos dentes e é curada facilmente por lavagens e topicos antisepticos; verificamos a eliminação do bismutho pelas urinas, saliva, bilis, fezes, pelle. Não se observa, fóra um pouco de polyuria e ás vezes uma albuminuria muito ligeira, nenhuma perturbação notavel da funcção renal. O conteúdo do sangue e da urina em uréa permanece normal ou proximo disto, mesmo no caso de estomatite". E, para terminar, os autores concluem dizendo: "O bismutho pôde ser considerado como um dos agentes anti-syphiliticos mais energicos. Observações numerosas e muito prolongadas sómente poderão mostrar se elle é capaz de produzir nos individuos infectados a cura total e definitiva da doença. As nossas pesquisas põem em relevo sua acção rapida e duravel sobre as manifestações contagiosas; ellas mostram nitidamente que as bellas pesquisas dos srs. Sezerac e Levaditi acabam de fornecer uma arma therapeutica nova — talvez a mais poderosa — contra o flagello syphilitico".

Pondo-se em relação com Levaditi os laboratorios Chénal e Douilhet fabricaram sob o nome de "Trépol", ampoulas do tartaro bismuthato de potassio e de sodio, com muitas das quaes foram feitas as experiencias aqui relatadas no Hospital Cobern assim como as de Marie em Villejuif. Por amabilidade desses srs. posso mostrar á Academia com certeza as primeiras ampoulas do novo preparado que nos chegam e que me foram enviadas para experiencia. Os detalhes de applicação podem ser lidos na bulla que acompanha cada caixa que traz doze ampoulas do medicamento, contendo por cm.3 10 cg. de principio activo em suspensão oleosa. As applicações são feitas em doses de tres e dous cm.3, graduando-se numa seringa de 5 cm.3, e podendo comprehender desse modo uma série de 6 injeccões, as 3 primeiras de 30 cent. de sal de bismutho e as 3 ultimas de 20 cent., com intervallo de 3 a 4 dias entre cada uma.

Como vê a Academia, podemos de facto acreditar que estamos pelo menos de posse de mais um medicamento de