

Antonio Maria Flores Loureiro

N.º 1.

A FEBRE TYPHOIDE

TRATADA PELOS BANHOS FRIOS

THESE INAUGURAL

APRESENTADA À

ESCOLA MEDICO-CIRURGICA DO PORTO

PORTO

TYPOGRAPHIA DA EMPREZA LITTERARIA E TYPOGRAPHICA

178 — RUA DE D. PEDRO — 184

1899

9318 ENC

Pa o dia 19 de junho, pelas 10 horas
da manhã

Presidente do Conselho Carreira de
Junta Carreira de Junho

Em nome de

Ante a presença de Honra e Balas
Artes) Roberto Bellarmino do S. F.rias
João Lopes da S. Martins por
Alberto Ser. Junta d'aguiar

ESCOLA MEDICO-CIRURGICA DO PORTO

DIRECTOR INTERINO

Dr. Agostinho Antonio do Souto

SECRETARIO

RICARDO D'ALMEIDA JORGE



CORPO CATHEDRATICO

LENTEs CATHEDRATICOS

1. ^a Cadeira—Anatomia descriptiva e geral.....	João Pereira Dias Lebre.
2. ^a Cadeira—Physiologia	Antonio Plácido da Costa.
3. ^a Cadeira—Historia natural dos medicamentos e materia medica	Illidio Ayres Pereira do Valle.
4. ^a Cadeira—Pathologia externa e therapeutica externa.....	Antonio Joaquim de Moraes Caldas.
5. ^a Cadeira—Medicina operatoria..	Dr. Agostinho Antonio do Souto.
6. ^a Cadeira—Partos, doenças das mulheres de parto e dos recém-nascidos.....	Candido Augusto Correia de Pinho.
7. ^a Cadeira—Pathologia interna e therapeutica interna.....	Antonio d'Oliveira Monteiro.
8. ^a Cadeira—Clinica medica.....	Antonio d'Azevedo Maia.
9. ^a Cadeira—Clinica cirurgica.....	Roberto Bellarmino do Rosario Frias.
10. ^a Cadeira—Anatomia pathologica.	Augusto Henrique d'Almeida Brandão.
11. ^a Cadeira—Medicina legal, hygiene privada e publica e toxicologia	Ricardo d'Almeida Jorge.
12. ^a Cadeira—Pathologia geral, semeiologia o historia medica....	Maximiano A. d'Oliveira Lemos.
Pharmacia.....	Nuno Freire Dias Salgueiro.

LENTEs JUBILADOS

Secção medica.....	{ José d'Andrade Gramaxo. Dr. José Carlos Lopes.
Secção cirurgica.....	{ Pedro Augusto Dias.

LENTEs SUBSTITUTOS


Secção medica.....	{ João Lopes da Silva Martins Junior. Alberto Pereira Pinto d'Aguiar.
Secção cirurgica.....	{ Clemente J. dos Santos Pinto. Carlos Alberto de Lima.

LENTE DEMONSTRADOR

Secção cirurgica.....	{ Luiz de Freitas Viegas.
-----------------------	---------------------------

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

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




À MEMORIA

DE MEU SAUDOSO PAE

José Faustino Loureiro

Se teu corpo inerte, sem vida, podesse n'este momento observar o que se passa em minha alma, verias, Pae inolvidavel, que teu filho deposita n'esta pagina lagrimas que queimam, maguas intensas d'uma dôr eterna.



A MINHA ESPOSA

Julia de Mattos Loureiro

A MINHAS FILHAS

Julia e Maria Amélia

Quando lerdes esta pagina, notae que n'ella se estampa a minha futura vida de trabalho, a minha verdadeira felicidade. Hoje, que outros horisontes se me deparam, a alegria que se me expande n'alma reparto-a comvosco, que sois os meus anhelos, o meu valioso thesouro.

A MINHA SANTA MÃE

D. Maria Candida Leal Flores

*Santa vos chamo eu, e porque não?
Quem melhor pode canonisar uma Mãe
do que um filho? Eu que avalio o teu
coração, que conheço os teus martyrios,
canoniso-te no altar do meu peito, alu-
mio-te com os beijos que queimam meus
labios. As minhas orações só tu és digna
d'ellas, só a ti as consagro.*

A MEUS SOGROS

D. Amélia Coloram Leitão

Joaquim Antunes Leitão

*Esta pagina seria pequena para
vos narrar tudo o que n'este momento
sinto. Que vos devo muito, sei-o eu. A
minha vida de eterna gratidão será a
única recompensa que vos posso offerter.*

A MEU TIO E PADRINHO

Manoel Flores

*Alma cheia de nobreza, espirito re-
cto, a quem tanto devo, aqui deixo o
valor em que vos tenho, a estima em
que vos aprecio.*

À meus Tios e Tias

EM ESPECIAL

D. Maria Adelaide Flores Castro

D. Laura Golarin Moreira

Adriano Candido Moreira

*Tambem vós partilhaes da alegria
d'este dia, motivo este por que jámais
esquecerei o quanto vos devo.*

À meus Primos e minhas Primas

Um abraço do vosso Antonio.

À minhas cunhadas e a meus cunhados

Distante que esteja, jámais vos esquecerei. Os vossos sentimentos guardo-os em minha alma como reliquia d'alto valor.

Ao Ex.^{mo} Sr.

Dr. Antonio Francisco da Silva

e sua Ex.^{ma} familia

Tudo quanto vos devo hei-de pagar-vos com a minha infinita gratidão.

AOS

ILLUSTRES CLINICOS DO HOSPITAL DA MISERICORDIA

Ill.^{mos} e Ex.^{mos} Srs. Doutores:

Jito Fontes
Agostinho de Faria
Forbes Costa
Ramos de Magalhães
Adelino Costa
Martins da Silva
Julia Franchini
Urbana Cardoso
Perry de Sampaio
Ortigão de Miranda
Santos Pereira
Antonio d'Andrade

AOS MEUS AMIGOS

E EM ESPECIAL A

P.^e Manoel Filippe d'Assumpção
Manoel Francisco da Silva
Antonio Domingues dos Santos
Dr. João Simões Ferreira Figueirinhas
Dr. Rodrigo Marques d'Andrade
Alberto Cezar de Faria Graça
Dr. Joaquim Martins d'Araujo
Dr. Eduardo Guimarães
Epiphanio Ricardo Pereira d'Andrade
Adelino Alvão
João Baptista Pacheco
Dr. Arthur da Graça Craveiro
Dr. João Pereira Galvão
Dr. Abel Pereira d'Andrade
João Lima
Ricardo Lisboa Graça
Dr. Francisco Martins Morgado
Alvarim Pimenta
Adolpho de Sousa Loureiro
José Rodrigues Sampaio
Antonio Praça

*Não vos podia esquecer aquelle que
sempre em vós encontrou corações leaes
e generosos.*

AO MEU ILLUSTRE MESTRE

E EMINENTE OPERADOR

Dr. Antonio d'Azevedo Maia

*Nas diferentes operações a que me
destes a honra d'assistir, admirei a ra-
pidez e mestria dos vossos cortes, a pro-
funda nitidez dos vossos diagnosticos e
a placidez do vosso espirito. Por o muito
que comvosco apprendi, aqui vos agra-
deço, deixando n'esta pagina a minha
inolvidavel gratidão.*

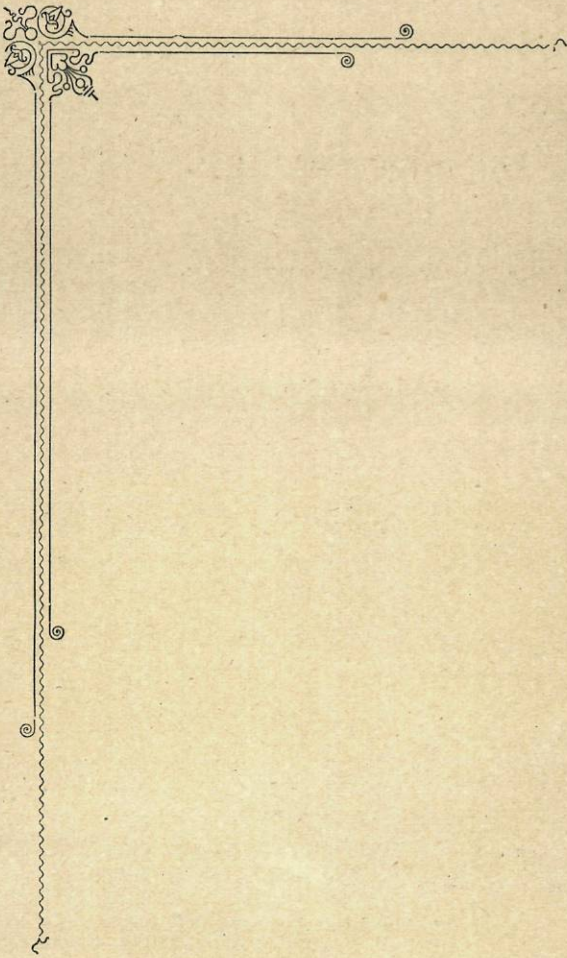
AO MEU DEDICADO MESTRE

E MEU DIGNISSIMO PRESIDENTE

O Ill.^{mo} e Ex.^{mo} Snr.

Dr. Candido Augusto Correia de Pinho

*A forma amavel e delicada com
que sempre me tratastes, as vossas li-
ções tão nitidas e tão evadas de scien-
cia, jámais esquecerá aquelle que foi
vosso discipulo e que sempre bemdirá o
vosso nome.*



PREFACIO

Antes d'entrar no thema d'esta nossa these, seja-nos permittido expôr d'uma fôrma singela e rapida, quaes os motivos que nos induziram na escolha d'um tal assumpto.

É difficultoso por vezes, ao alumno que sâe das nossas escolas medicas, architectar titulo e material para, d'uma fôrma um pouco lisonjeira, corresponder á lei que rege os nossos estabelecimentos de medicina e cirurgia. É difficultoso, porque assumptos banaes esgotam-se; e se algum apparece mais sensacional, de maxima novidade, os obstaculos que o alumno encontra contam-se aos mil, pois o meio em que vivemos, pequeno como é em tudo, priva-nos de fazer um lato estudo em que as observações feitas minuciosamente em individualidades diversas, poderiam levar-nos á publicação de coisas uteis á sciencia. Seria pois preciso tempo, tempo extenso, durante o qual o alumno podesse observar modalidades d'um tal tratamento, orientações d'uma tal operação. Seria preciso um grande nucleo de annotações feitas em pessoas diversas, e para isto, necessitavamos de viver em grandes centros,

como Londres e Paris, Berlim e Roma; necessitavamos de exemplares, requeríamos tempo. Tudo isto nos falta. Mas a Escola Medica, que tem em sua *route*, taboleta espaventosa, onde o camponez lê, com olhos esboghados e bocca semi-aberta, *d'aquí ninguem sae sem um folheto escrever*, nós, cingindo-nos a essa lei, d'uma irracionalidade estupenda, que faz a ablação d'uns mil reis ao bolso academico, publicamos o nosso libreto, onde não encontrareis o burilo e o ataviado da phrase, nem tampouco colhereis os sufficientes ensinamentos, que tanto desejavamos dar a este mal redigido trabalho. O assumpto é conhecido por todos. Alguem ha que desconheça a *therapeutica hydrotherapica* na febre typhoide? Julgo que não.

*

* * *

Alumno externo d'uma enfermaria de clinica medica, á frente da qual se encontra como director o abalisado clinico sr. dr. Tito Fontes, tratamos n'este ultimo anno do nosso externato de colher casos que podessem servir de base ao fabrico d'uma these. Os typos de febre typhoide que no anno de 1898 appareceram sob fórma epidemica, vieram resolver o nosso difficiloso problema.

Principiamos por inaugurar na nossa enfermaria o tratamento da febre typhoide pelos banhos frios. Requisitos valiosos necessitavamos para levar a termo uma tão difficil tarefa, e a falta d'elles deve entrar em linha de conta para aquelles que vão ser juizes d'este pequeno trabalho, absolvendo-nos de culpas para as quaes não concorreremos. Exigiamos tempo

pelo qual podessemos dispensar uma attenção proficua, assistindo á applicação de todos os banhos, tirando temperaturas, observando as mais pequenas minuciosidades do tratamento, e isto não se podia realisar, em vista dos deveres que o quintanista tem a cumprir.

Caminhando em outra orientação, requeríamos pessoal e enfermarias especiaes, pessoal que só se consagrasse a estes doentes, dispensando-lhes todos os cuidados precisos, enfermarias delineadas para estes casos, onde não existissem correntes violentas d'ar e onde os internados fossem só typhosos.

Motivos como estes, julgamos serem sufficientes para nos dispensarem a maxima benevolencia. E agora, para terminar, seria ingratição da nossa parte se não deixassemos n'esta pagina o nosso inolvidavel reconhecimento pelo valiosissimo auxilio que nos prestaram os ex.^{mos} snrs. drs. Tito Fontes, Agostinho de Faria e Marques d'Andrade. A todos elles a nossa eterna gratidão.

*

* *

Quando o medico lyonnez F. Glénard esteve preso em Stettin, no anno de 1870 a 1871, viu Brand tratar a febre typhoide pela balneotherapie. Os resultados suplantavam todos os outros tratamentos d'esta doença. Dez annos depois Glénard voltava a França e consagrava-se com um zelo infatigavel á vulgarisação do methodo de Brand. Então numerosas publicações e discussões intensas, se levantaram no seio das sociedades scientificas. Em Lyon milhares de typhosos foram tratados

*

pela agua fria, e material intenso se colheu para pôr á evidencia a superioridade do tratamento da febre typhoide pela balneotherapia. Entretanto, no anno de 1886, o methodo de Brand é em França mal conhecido e peor ajuizado. A grande obra que Brand consagrou á hydrotherapia da febre typhoide não foi traduzida. As importantes publicações de Glénard encontram-se disseminadas em collecções periodicas. Em Portugal aconteceu o mesmo: não conhecemos um livro que dê o exposto completo dos methodos da medicação refrigerante e que possa fornecer os ensinamentos desejados sobre a hydrotherapia da febre typhoide.

É esta lacuna que em parte vamos preencher.

Não desejamos consagrar muitas paginas á historia, digna de interesse, da medicação refrigerante, assim como ás theorias da febre, da hyperthermia e da refrigeração applicada ao tratamento dos estados febris. Desejamos reduzir o nosso trabalho a proporções mais modestas. O nosso fim é convencer a classe medica de que a unica therapeutica efficaz no tratamento da febre typhoide é a balneotherapia, como o provam os ensaios que fizemos em condições diversas e de que tão bons resultados obtivemos.

Um medico pratico, pede factos, resultados precisos, uma descripção clara e completa dos meios a pôr em uso. A theoria preoccupa-o menos do que a pratica. É este o motivo por que suprimimos n'este trabalho a maior parte das considerações puramente theoricas, resumindo unicamente em algumas paginas a historia da medicação refrigerante.

Sabemos que a vulgarisação do methodo dos banhos frios encontrará entre nós mais d'um obstaculo. As discussões ainda

ha pouco levantadas em França na Academia de Medicina são-lhe pouco favoráveis; e desde alguns annos as investigações proseguidas de todos os lados sobre os mycrophytos pathogenicos parecem abrir novos horisontes á therapeutica das doenças infecciosas. A maior parte dos oradores da Academia ajuizou o methodo dos banhos frios, applicado ao tratamento da febre typhoide, cingindo-se mais á theoria do que á prática. Quanto a nós ficâmos sobre o terreno dos factos que temos observado. O methodo de Brand não apresenta os perigos que se lhe attribuem; é facil de pôr em uso em todas as condições da pratica medica; exerce uma acção notavel e decisiva sobre os mais graves symptomas e sobre a marcha da dothiententeria; diminue consideravelmente a tara da mortalidade; é superior a toda e qualquer outra medicação e merece occupar no tratamento da febre typhoide um logar de honra, um logar inteiramente preponderante.

A originalidade e a efficacia do methodo de Brand consiste em tres preceitos: é necessario banhar desde os primeiros symptomas da invasão; é necessario banhar todas as febres typhoides; é necessario submitter o febricitante a uma refrigeração verdadeiramente systematica, desde o principio até ao fim do periodo febril. Estes preceitos que já eram indicados em termos explicitos por Currie, Giannini e Récamier, encontraram um novo apoio nos trabalhos contemporaneos de Bartels, Jurgensen e Lierbermeister. Dar um banho de tempos a tempos, não é, como diz Brand muito judiciosamente, tratar a febre typhoide pelo methodo dos banhos frios. Muito differente é a influeucia da refrigeração verdadeiramente systematica e posta em pratica desde os primeiros dias de invasão. A febre

dothienenterica é verdadeiramente transformada, e na immensa maioria dos casos evolue promptamente para uma terminação favoravel.

Procurar, na ordem dos antisepticos, um medicamento da febre typhoide realmente efficaz, seria, sob todos os pontos de vista, uma louvavel descoberta. Não deixa de ser possivel que um dia se venha a descobrir uma substancia medicamentosa que actue n'esta doença, como o salicylato de soda no rheumatismo agudo, ou mesmo como o sulfato de quinino na febre intermittente.

Mas quem ousa dizer que este medicamento é hoje conhecido?—O quinino, o acido phenico, o acido salicylico, a kairina, a antipyrina actuam unicamente a titulo de medicamentos antipyreticos. Todas estas substancias são, mesmo sob o ponto de vista exclusivo da acção antipyretica, muito inferiores ao methodo dos banhos frios; de mais, se o uso d'estes medicamentos é continuado em altas doses durante todo o periodo febril, elles podem acarretar certos inconvenientes e determinados perigos.

—O iodoformio, a naphtalina, o carvão vegetal, os calomelanos, e outras substancias d'este genero, podem provavelmente operar, até certo ponto, a antiseptia do intestino doente; mas este resultado é insufficiente e não pôde ser comparado á acção notavel que exercem os banhos frios, não só sobre a febre, mas tambem sobre os symptomas os mais graves, em particular sobre as perturbações do systema nervoso, da circulação e da secreção urinaria. Investigações experimentaes teem bem estabelecido que os abaixamentos de temperatura, aos quaes se pôde submeter as culturas artificiaes,

moderam ou suspendem o desenvolvimento e a vitalidade dos microphitos pathogenicos.

Se é pois verdade que a infecção typhoide é devida á pullulação d'um microphyto pathogenico no sangue ou no systema lymphatico do intestino, é-nos permittido pensar, e mesmo certos factos tendem a demonstrar, que a refrigeração precoce, intensa e systematica do febricitante, é capaz de exercer uma influencia moderadora sobre a causa primaria da febre typhoide.

Poder-nos-hão appellar de imprudentes, que possuímos um espirito inclinado ao enthusiasmo, que somos atrevidos e mesmo perigosos, ao lançar mão d'um tal methodo de tratamento, ao affirmar a superioridade do methodo dos banhos frios sobre as medicações tradicionaes da febre typhoide.

Nós só respondemos: Vejam as estatisticas.

HISTORIA DA MEDICAÇÃO REFRIGERANTE APPLICADA AO TRATAMENTO DAS FEBRES

Encontram-se em Hippocrates textos varios que provam a applicação da agua fria nas doenças agudas. A passagem seguinte trata do banho na pneumonia:

«O banho convém geralmente mais na pneumonia que nas febres ardentes. Com effeito, o banho diminue a pontada do lado, amadurece a expectoração, facilita e desembaraça a respiração; faz desaparecer o sentimento do cansaço pelas propriedades que tem de affrouxar as articulações e a superficie da pelle; é diurético.»

Os medicos gregos tambem sabiam que nas doenças agudas o banho augmenta a secreção urinaria. Ora é n'isto que reside, como veremos, um dos effeitos mais notaveis e mais salutaes da hydrotherapia applicada ao tratamento das doenças agudas e principalmente das doenças infecciosas. Os medicos da Escóla d'Alexandria tratavam as febres pelo frio, salientando-se por este tratamento as febres putridas.

Davam aos febricitantes bebidas frias e mesmo banhos frios. Esta medicação persistiu muito tempo no Egypto, onde Alpinus a encontrou muito em voga, no fim do seculo xvi.

Celso viveu no seculo d'Augusto. Falla da agua fria nas doenças agudas, como se fosse d'uma prática ha muito tempo

conhecida. Segundo elle diz, um certo medico chamado Pétron, posterior a Hyppocrates e anterior a Herophilo e a Arasistrato, tratava a febre administrando agua fria em bebidas. Quasi em todas as febres Celso aconselha as fomentações com agua fria ou tépida, misturada ou não com oleos gordos. Algumas vezes chega a lançar mão dos grandes banhos. Discute as indicações dos banhos quentes, dos banhos frios, banhos de estufa e locções pela agua fria, chegando á conclusão de que a agua fria produz o effeito desejado, no principio das doenças. Plino escreve que durante seiscentos annos, não conheceu outra medicina em Roma a não ser a dos banhos. O emprego da agua nas doenças dividia profundamente os medicos de Roma. Galianno dá-nos sobre este ponto notas curiosas. Os medicos dividiam-se em hydrophilos e hydrophobos; os hydrophilos comprehendiam o psychophilos (partidarios da agua fria) e os thermophilos (partidarios da agua quente); por seu turno os psychophilos dividiam-se em psychrolitos (partidarios do banho frio), em psychropotos (partidarios das bebidas frias) e em psychropantos (partidarios dos dous methodos (banho frio e bebidas frias).

Galianno (128 a 198 depois de J. C.) parece ser partidario da agua fria. Mais d'uma vez censura aquelles que recusam tratar-se por este meio. Considera a agua, sobretudo, como um dissolvente e um refrigerante. A sua theoria sobre a refrigeração dos febricitantes é muito notavel. «Nas febres, diz-nos elle, a agua fria acompanhada da sangria deve substituir toda e qualquer outra medicação».

Sabe-se que esta passagem de Galianno inspirou a Leroy o seu tratamento da febre typhoide baseado sobre o emprego combinado da sangria e das affusões frias.

Galianno expõe nitidamente o principio e a indicação fundamental da medicação refrigerante applicada ao tratamento das febres: «A primeira indicação é, se a doença o permite, fazer desaparecer toda a febre; a segunda, se a doença não

o permite inteiramente, é fazer desaparecer a que se podér. Ora como os febricitantes são doentes por excesso de calor, é preciso para os curar expulsar esta intemperancia. Todo o excesso é curado pelo excesso contrario. No febricitante ha excesso em abundancia de calor. É preciso pois procurar remedio contra esta intemperie nas cousas que resfriam. Por consequencia, se a febre já existe e a causa que produziu cessou, o unico meio que temos para realisar a cura, é a refrigeração.»

Celso affirma unicamente a influencia favoravel do frio; Galiano procura explical-a. Os febricitantes são doentes por excesso de calor, diz-nos elle, e o melhor meio de combater este excesso, é a refrigeração.

Esta proposição tão simples e até ao presente tão verdadeira poderia servir de epigraphe aos trabalhos de Libermeister e de Brand.

Depois da queda do imperio romano, as tradições medicas foram recolhidas pelos medicos arabes. Grande parte d'elles commentam Hyppocrates e Galiano. Comtudo applicam a agua fria no tratamento das febres eruptivas.

Rhazés (860 depois de J. C.) trata do emprego da agua fria na varíola e no sarampo.

Administra a agua fria em bebidas, locções e banhos.

Mesué no ix seculo, aconselhava os banhos na maior parte das doenças febris. Avicenne reproduziu quasi as regras sustentadas por Galiano. Zacutus Luzinatos cita-nos d'elle a seguinte passagem: «Quando a febre é tão vehemente, tão aguda, que se não póde usar do regimen habitual, é necessario recorrer-se a uma grande refrigeração.»

No seculo xvi e xvii multiplicam-se os livros em que se ventila a questão do emprego medico da agua fria. As

theorias humoraes predominam n'estas obras. O uso da agua fria já não é tão preconizado como meio de refrigeração, mas como agente auxiliar na expulsão pela urina e suor, da materia morbifica.

É um facto digno de nota, que os medicos os mais illustres na sciencia, e que viveram n'estes seculos, fossem tão pouco favoraveis á medicação refrigerante. Schenek (1643) via no acesso de calor que caracteriza a febre, a consequencia d'uma eliminação insufficiente de calor produzido; diz-nos que é preciso tratar a febre não por locções frias, mas por locções tépidas, as quaes abrem os poros da pelle facilitando esta eliminação. Baillou sustentava que a febre é um elemento necessario da doença; prepara a maturação da materia morbifica; longe de a diminuir é preciso augmental-a. Sthal (1660-1716) é ainda mais explicito: diz-nos elle, a febre é um mal necessario que o medico não deve combater.

A hostilidade d'estes grandes medicos do seculo xvi e xvii, tem a sua explicação. A medicina principia desde esta epocha a desviar-se da pura tradição hypocratica. Inicia-se uma medicina mais independente. Fundamenta-se sobre as primeiras descobertas em physiologia, em physica e na chimica. Tem como promotores Harvey, Borelli, Sanctorius e Van Helmont.

No principio do seculo xviii, a hydrotherapia cae, sobretudo na Inglaterra e na Italia, sob o dominio dos empiricos.

Hancock é o mais famoso d'estes empiricos.

Distingue nas febres o augmento de calor e a propria doença. Julga que os maiores ou menores symptomas que apparecem no principio das febres não veem senão dos differentes graus da febre, e não das suas differentes especies. Hancock aconselha algumas vezes a immersão fria. A obra d'um outro empirico inglez, Smith, é uma vasta compilação na qual estão accumulados os testemunhos dos medicos favoraveis á agua fria.

Assim, um medico inglez d'esta epocha, Brown, conheceu a acção excitante da immersão fria sobre o coração e o systema nervoso; refere ter visto curar os desfallecidos, nas febres, pela immersão brusca do doente na agua fria.

Foi em Hespanha e Italia aonde o empirismo mais se propagou. Um hespanhol, Sanguéz, tratava da seguinte fórma as febres ardentes: O paciente, completamente nú, deitava-se sobre um panno que se suspendia pelas quatro extremidades ou angulos; cercava-se o doente de neve até á bocca, dando-se a beber agua gelada e balouçando-se o individuo até terminar a fusão da neve. — Um italiano, Jacob Todano, condemnava o doente a dieta, fazendo-lhe beber todas as tres horas, varios litros d'agua fria. — Dous monges napolitanos pré-gavam em 1725 a cura de todos os males pela agua fria.

Um capuchinho de Malta ainda teve maior successo. Per-correu todos os paizes da Europa, tendo principes por clientes. Em certas doenças febris, taes como a variola, praticava fricções com gelo; a dieta era absoluta; o paciente não tomava outra cousa, a não ser um grande numero de copos d'agua fria.

Cyrillo foi professor em Napoles. Na sua memoria *De frigida aquæ in febribus usu*, que appareceu em 1730, diz-nos que o uso da agua e de tudo o que é frio remonta a epochas antiquissimas. Curar a febre unica e exclusivamente com agua da neve administrada durante varios dias e sem o emprego d'algum outro medicamento, é, na opinião de Cyrillo, uma pratica nova, e na verdade se diga, um pouco atrevida, tentada em Napoles segundo um methodo uriundo de Hespanha. Os medicos prudentes ficaram a principio na expectativa, e concomitante a esta attitude, amedrontava-os o verem assim os doentes inundados. Porém, observando os felizes e frequentes resultados obtidos pela agua fria, elles dedicaram-se a este tratamento applicando-o a todas as doenças febris.

Cyrillo põe o febricitante a dieta; prohibe todo o alimen-

to até ao sétimo dia, não permitindo absolutamente senão o uso da agua fria. É humorista; a agua fria arrasta pelas secreções as materias morbificas.

Muitos medicos allemães do seculo XVIII, escreveram sobre o emprego medico da agua fria. Mas os trabalhos mais notaveis d'esta epocha são as duas memorias dos irmãos Hahn.

God. Hahn praticava a medicina em Breslau.

N'uma memoria muitas vezes citada descreve a epidemia do typhus que observou em 1737. Esta epidemia apresentava-se sob uma fórma grave.

Todos os tratamentos empregados tornavam-se impotentes. «Quer se tirasse sangue ou não, os doentes morriam egualmente.»

Todos os medicos de Breslau naufragavam. Hahn foi o unico feliz. Salvou a maior parte dos seus doentes empregando unicamente a agua fria. Fazia praticar sobre todo o corpo frequentes fomentações, com uma grande esponja embebida em agua fria. Hahn foi atacado pelo contagio e submetteu-se ás locções frias.

A obra de J. Siegm. Hahn é um verdadeiro tratado da medicação refrigerante applicada ás doenças agudas. Recentemente na Allemanha, chegou-se a attribuir a J. Hahn a honra até ao presente concedida a Currie, de ter sido o primeiro que deu á medicação refrigerante a base scientifica que então lhe faltava. Hahn é, com effeito, sobre este ponto, superior aos medicos do seu tempo. Póde ajuizar-se pelo capitulo que tem por titulo: *Manière d'employer l'eau froide*. «Nas doenças agudas, administra-se a agua fria em bebida, locções, affusões e banhos. A regra da applicação depende da sêde, da temperatura, da excitação, das sensações do doente, do pulso e dos resultados obtidos... A psychrotherapia modifica-se segundo as circumstancias. Assim, a frequencia, a duração do banho frio e as applicações frias varia segundo se quer re-

frescar, fortificar, aquecer, excitar o suor, desembaraçar o corpo de humores superfluos pelas fezes ou pelas urinas...»

Já não se trata só de auxiliar a evacuação das materias morbificas. A agua fria, em applicações exteriores, possui outras acções que o medico póde, a seu bello prazer, pôr em pratica no tratamento das doenças agudas. «A agua fria no exterior é refrigerante, calmante, tonica, excitante, resolutiva, sudorifica.» D'aqui a possibilidade de a applicar ao tratamento d'affecções e de symptomas diversos. Hahn relata-nos n'um dos capitulos da sua obra casos de cura, pela applicação da agua fria em banhos.

Os medicos francezes do fim do seculo XVIII, pouco nos dizem sobre o emprego da agua fria nas febres. Mas de todos elles o que mais se salienta é Macquart, auctor da obra *Traité des propriétés thérapeuthiques de l'eau*. É uma especie de manual de hydrotherapia apresentando capitulos que ainda hoje nos interessam. O auctor conhece a acção tonica e fortificante do banho frio; é preciso notar que esta acção depende da rapidez da immersão, da duração do banho e da relação entre o calor da pelle e a temperatura da agua.

Em 1786 appareceu no *London Medical Journal* a observação celebre de Wright, que se póde bem considerar como o ponto de partida dos trabalhos de Currie e da Escola escocesa. Voltando da America, Wright foi atacado durante a travessia d'uma febre grave. Tratou-se por affusões d'agua do mar, e curou-se. Um passageiro foi tratado e curado da mesma fórma. Em 1797, Wright publicou em Londres uma obra sob o titulo: *Observations pratiques sur le traitement des maladies aiguës*.

O novo methodo das affusões frias teve um grande successo. Alguns annos depois da primeira publicação de Wright, a maior parte dos medicos escossezes, Watson, Gregory, Brandieth, Ducan, Gerard e Mac Lean, tratavam correntemente pela agua fria, o typhus, a scarlatina, a variola e as febres nervosas.

Currie é o mais conhecido dos medicos escossezes. A sua grande obra appareceu em Liverpool, em 1797 (*Recherches medicales sur les effets de l'eau froid et chaude dans le traitement de fievres et d'autres maladies...*). Currie refere-se a principio aos trabalhos de Wright e dos seus contemporaneos; depois, n'um dos primeiros capitulos, expõe a fórma de applicar a affusão, assim como os effeitos que ella produz sobre a temperatura febril e os principaes symptomas do typhus.

Despe-se o doente: lança-se-lhe sobre o dorso 20 a 30 litros d'agua do mar muito fria (3° R) e depois de o ter rapidamente enxugado, é deitado no leito. A affusão repete-se todos os dias, e mesmo mais que uma vez por dia. Currie affirma que a affusão fria applicada desde os primeiros symptomas da invazão, é capaz de cortar rapidamente a marcha do typhus. Esta proposição é um pouco exagerada.

O momento mais favoravel para a affusão é o paroxismo febril. Ha algumas contra-indicações: o arrepio, a transpiração abundante e prolongada, o resfriamento das extremidades com elevação da temperatura central.

Nos casos de adynamia profunda, é preciso tomar o choque da agua fria, e então a affusão deve ser substituida pela locção. A agua salgada, a agua do mar, é preferida á agua dôce; é mais excitante e mais propria para provocar a reacção.

Em alguns annos, Currie reuniu mais de 150 observações de typhus, tratados e curados pela agua fria. Applica egualmente a affusão na febre intermittente durante o estado de calor, na variola no estado de invazão e erupção, na escarlatina desde o inicio, e accrescenta: «a experiencia mostrará mais tarde se as affuzões frias conveem aos outros exanthemos.»

Os trabalhos de Currie, tiram a medicação refrigerante das obscuridades do empirismo, dando-lhe um character verdadeiramente scientifico. Currie terminou com doutrinas humoraes da tradição hyppocratica. Em parte alguma do seu livro se falla de humores, cocção ou materias morbificas.

Os factos e as experiencias tem mais preponderancia que as theorias. Abaixar o calor febril e levantar as forças do febricitante, é a sua constante preocupação. Demonstra, que melhor que qualquer outro tratamento, a affusão fria substitue esta dupla indicação.

O livro de Currie obteve um grande successo. Publicaram-se cinco edições e foi traduzido em diferentes linguas. O methodo das affusões frias espalhou-se rapidamente pela Escocia, Inglaterra e outros paizes. Na sua segunda edição, Currie recebe e insere no seu livro as observações d'um grande numero de medicos: Dimsdale, Home, Reeve, Harris, Nagle, etc. Todos estes correspondentes de Currie confirmam as suas proposições e proclamam a superioridade da affusão fria, no tratamento das febres epidemicas. Reconhecem tambem, que a maior parte das complicações, mesmo as complicações thoracicas, não constituem uma contra-indicação da affusão fria. Entretanto, entre os compatriotas de Currie, houve dissidentes e adversarios do methodo das affusões. Em 1798, Jackson publicou os resultados pouco favoraveis da sua clinica em Saint-Domingue, no tratamento da febre amarella e do typhus. Mas é que Jackson empregava o methodo de Currie d'uma maneira incompleta. Currie critica vivamente a obra de Jackson; declara não comprehender as ideias theoricas do auctor e menos ainda as regras que adopta na sua pratica. O methodo dos medicos escocezes espalhou-se na Italia, desde o começo do seculo XIX. Porém, algumas modificações soffreu. O banho frio substituiu a affusão fria. Nicolini, medico do hospital de Milão, empregava as immersões frias nas febres miliares e no sarampo.

Giannini, igualmente medico do hospital de Milão, foi o mais illustre dos medicos italianos que se inspiraram em Currie. A sua concepção sobre a febre fundamenta-se na sthenia e asthenia de Brown. A exemplo de Currie, Giannini guiou-se por um sentimento humanitario; as drogas são impotentes; é

preciso no tratamento das febres contagiosas encontrar meios mais efficazes: «Lancemos um olhar sobre os registros mortuarios e veremos que as febres, pelos seus effeitos e pela sua fórma de propagação, são a verdadeira peste permanente da Europa».

No emtanto, Giannini abandona a affusão d'agua fria de Currie; passa em revista todos os processos de refrigeração e conclue em favor da immersão fria, meio menos insolito que a affusão e d'uma maior efficacia nas febres as mais graves. Recorre, pois, ao grande banho frio. A sua prática é muito comparavel á de Brand e de Jurgensen. «Eu sirvo-mo, diz-nos elle, das usuaes banheiras, fazendo-as diariamente encher de agua fria, á temperatura que são dos poços, quer no inverno quer no estio. O doente, conduzido por dous enfermeiros intelligentes, é despojado das suas roupas e mergulhado na agua, onde permanece assentado o tempo necessario. Quando se retira d'este banho é enxugado rapidamente, conduzido para o leito, e, ainda que um pouco humido, esta humidade é-lhe favoravel; dá-se affusões d'agua sobre a cabeça, durante toda a duração do banho.» A immersão d'agua fria, é considerada como remedio por excellencia do paroxismo febril; a duração deve ser proporcionada pela intensidade da febre e pela quantidade de calor que é preciso subtrahir: tambem é necessario banhar o doente durante a noute quando o exige a frequencia dos paroxismos febris. Emfim, como para evidenciar a grande analogia que existe entre o seu methodo e o de Brand, Giannini insiste na necessidade de tonificar, com alimentos apropriados ao seu estado, o febricitante submettido ás immersões frias. Giannini tenta explicar a acção da immersão fria nas febres. O banho frio actua principalmente por subtração calorica; o choque é inutil, para moderar ou suspender a febre. A immersão fria, diz-se, repelle o sangue da periphéria para o centro provocando congestões e hemorragias. Giannini responde que nunca viu semelhantes accidentes, e que o banho

frio, longe de augmentar a actividade da circulação, diminue-a, pelo contrario, d'uma forma constante. Se se trata da affusão rapida, este resultado é devido, sobretudo, a uma acção nervosa sobre o coração; se se trata da immersão prolongada, o afrouxamento do coração é devido á subtração do calorico. As hemorragias da febre suspendem-se pelo banho frio. Giannini estuda a chimerica objecção do refluxo do sangue para os centros sob a influencia da immersão fria. «Se, n'esta circumstancia, ha uma viva construcção dos vasos periphericos, a mesma construcção se deve dar no centro. Em pessoas a quem tenho feito mergulhar a perna e parte da coxa em agua fria, tenho observado, no momento da immersão, que o pulso diminue rapidamente de frequencia e d'uma maneira sensivel. As pulsações do coração diminuem egualmente.»

A immersão fria produz bellos resultados no maior numero das febres. Mas, como Currie, Giannini põe de parte as febres inflammatorias. A immersão fria corta o accesso da febre intermittente. É um remedio heroico nas formas perniciosas. O banho deve ser associado á quina. «O banho frio é o remedio do paroxismo, para o accesso; a quina é o remedio da intermittencia, prevenindo a volta do accesso».

A febre nervosa de Giannini é a nossa febre typhoide. Esta febre é verdadeiramente transformada pelas immersões frias: «O alivio que experimentam os doentes affectados de febre nervosa é digno de menção. Delirio, dôr de cabeça, oppressão, calor, sêde, tudo por elle se dissipa promptamente». Em geral o curso da doença torna-se regular; não apresenta já os symptomas alarmantes, que tantas vezes inquietam o medico e as pessoas de familia, fazendo temer um desenlace fatal...» Giannini não esquece a outra indicação, que consiste em alimentar convenientemente o doente. Resfriar e alimentar o febricitante, eis a formula definitiva de Giannini.

Récamier nada escreveu sobre a medicação refrigerante; a sua pratica e as suas ideias theoricas conhecemol-as pelas

publicações dos seus discipulos. Récamier empregava a maior parte dos processos da refrigeração: as applicações locais e permanentes, as locções, os clysteres frios, mas, sobretudo, a affusão fria de Currie e a immersão fria de Giannini.—Uma das observações da these de Pavet, discipulo de Récamier, é muito notavel; é comparavel á observação d'um doente, attigido de febre typhoide, e hoje tratado pelo methodo de Brand. Trata-se d'uma creança de doze annos. A natureza dos symptomas, febre intensa, delirio, agitação, metheorismo, diarrhea, assim como a marcha da doença demonstram bem que esta febre é typhoide. A creança é tratada pelas immersões frias no decimo dia da doença. Um discipulo de Récamier fica junto da doente noute e dia, para observar a marcha da febre, dando um banho a cada paroxismo febril. O banho é de 20° a 22° e dura 15 a 25 minutos. Pratica-se uma affusão fria sobre a cabeça durante todo o tempo da immersão. No intervallo, applicação de gêlo sobre a cabeça e clysteres frios. A lucta contra a febre durou 35 dias e a doente tomou 91 banhos. Récamier não se preoccupa com os humores nem tam pouco com as materias morbificas. Récamier não applicava a agua fria senão nas formas graves da febre.

Froelich publicou uma memoria contendo mais de trinta observações de doenças agudas tratadas pela agua fria: febres eruptivas, typhoides, typhus, erysipélas. Froelich emprega o banho e a affusão, aconselhando a maior parte das vezes o banho frio. A duração deve ser curta, um a quatro minutos, suspendendo-se na occasião em que appareçam os arrepios. Todos os paroxismos febris devem ser combatidos pela agua fria, devendo-nos guiar pela temperatura e pelo estado da pelle mais ou menos secca e queimante.—A temperatura da agua varia segundo a intensidade da febre. Se o doente apresenta a temperatura de 40°, a agua terá 15°,5; uma temperatura febril de 41,6 a 42,2 necessita-se agua a 1°,6, isto é, agua gelada.—Sob a influencia d'estas applicações d'agua fria o pulso dimi-

nue de 10 a 20 pulsações; a temperatura febril baixa de 4 a 5°; a pelle torna-se humida e molle; a sêde é menos ardente e o delirio desaparece.—As contra-indicações são as enumeradas por Currie: O arrepio e os suores abundantes.

Quanto á theoria, é mais exclusiva do que a de Currie; a agua fria opéra a subtracção do calorico cuja accumulacão no organismo do febricitante pôde ter as consequencias as mais funestas.

Froelich tem uma extrema confiança na refrigeração. Diz-nos que a immersão fria applicada no começo do typhus contagioso, pôde suspender o curso da doença. Termina a sua memoria por estas palavras: «Com um pouco de habito e um bom criterio, todo o homem d'arte poderá arrancar á morte, doentes que, inevitavelmente, se encontravam perdidos, obtendo assim os mais bellos triumphos.»

Foi em 1840 que em França se principiou a fallar da hydrotherapia de Priessnitz. O illustre empirico de Groefenberg nada publicou sobre este assumpto. A sua pratica foi conhecida pelas publicações de Fleury, Schedel e Boyer. Priessnitz applicava a agua fria no tratamento das doenças agudas.

Jacquez era um modesto pratico de Lure (Doubs). Em 1847, fez á Sociedade de Medicina de Besançon uma communicacão sob este titulo: *Recherches statistiques sur le traitement de la fièvre typhoïde par les réfrigérants*. É uma obra bem orientada e d'um bello criterio. Jacquez entra rapidamente no assumpto, dizendo-nos: «Que utilidade pôde ter o calor em volta d'um desgraçado consumido pela febre? Para auxiliar efficaçmente a natureza em tal caso, é racional recorreremos a meios mais proprios para desembaraçar o corpo d'este excesso de calorico que, reproduzindo-se incessantemente, tende a irritar, inflamar os orgãos e a pôr em desordem as suas funcções.» E em termos muito simples e muito justos, formúla a doutrina da hyperthermia. Ora o melhor meio de combater este excesso de calorico, é recorrer-se ás applica-

ções frias. É necessario servir-se das aguas dos poços; esta nunca é muito quente nem muito fria. Colloca-se junto do doente um grande vaso, contendo cerca de dez litros, e esta provisão d'agua é renovada todas as duas horas. Embebe-se n'esta agua peças de roupa; as mais pequenas serão applicadas sobre a cabeça, as maiores recobrem todo o ventre e a base do thorax. O intervallo das applicações é de cinco a dez minutos, se a febre é muito intensa; de meia a uma hora, quando ha um grande melhoramento e que o calor da pelle se eleva pouco acima do estado normal.

O que faz a originalidade e o valor do methodo de Jaquez é o ser *systhematico* e o ser empregado em todos os casos, desde o principio até ao fim da febre.

Eis, diz-nos elle, o que convem fazer em quasi todos os casos; não um dia ou dous, mas dez, vinte, trinta, quarenta dias se tanto fôr necessario, isto é, emquanto se vê persistir ou reaparecer a menor quantidade de calor febril. O methodo só tem uma contra-indicação: o *collapsus*. Nas mulheres gravidas convem só substituir as grandes compressas abdominaes pelas locções frias geraes.

A tosse, as bronchites e mesmo as pneumonias não são contra-indicações, bem pelo contrario: as complicações thoracicas são antes melhoradas pelo emprego *systematico* da agua fria. Quanto ás medicações não ha senão uma, a febre, o excesso de calor febril. «O grau de calor das partes sobre as quaes devem ser applicadas as roupas, é que nos indica a gradação da inergia do tratamento. Não devemos suspender o tratamento quando notemos melhoras; a febre póde reaparecer com a sua intensidade primitiva.» Ás applicações exteriores do frio é preciso juntar-se o uso das bebidas frias. Jaquez faz uma critica vigorosa ás tisanas e bebidas *emollientes* empregadas no seu tempo. «Agua e só agua... Dae agua pura e fresca em abundancia e vós refrescareis realmente o vosso doente... Nunca encontrareis as linguas saburrosas...» Ja-

cquez associa algumas vezes á agua fria, os calomelanos e a agua de Sedlitz, mas o mais raramente possível. A maioria dos seus doentes são tratados exclusivamente pela agua fria. Este tratamento, em apparencia tão simples, reclama no entanto extremo cuidado. É necessario vigiar, para que as compressas frias se renovem tantas vezes quantas a intensidade da febre o exigir, e que o emprego se faça até cessação completa do estado febril.

Os resultados obtidos são muito favoraveis. Em 319 doentes assim tratados, só 19 morreram, o que dá a fraca mortalidade de 6 por 100.

Esta estatistica refere-se a um periodo de mais de 15 annos, o que permite desviar a objecção tirada da benignidade relativa d'uma epidemia. Quanto aos mortos, a maior parte foram tratados muito tarde, ou d'uma maneira insufficiente.

Brand (1861-1877) seguiu as tradições de Currie.

A exemplo d'este ultimo, Brand consagrou-se á vulgarisação do seu methodo dos banhos frios. Responde ás objecções dos seus adversarios, esforçando-se por estabelecer a hydrotherapia das febres sobre uma observação rigorosa dos factos. A primeira obra de Brand appareceu em Stettin, em 1861; tem por titulo: *De l'hydrothérapie du typhus*. A analyse d'este livro far-nos-ha conhecer quasi completamente a theoria e a pratica do medico de Stettin.

O primeiro capitulo consagra-o á historia. O segundo é um estudo summario sobre a etiologia da febre typhoide. No quarto capitulo, Brand expõe a acção da agua fria sobre os symptomas, a marcha, a terminação e o prognostico da febre typhoide. Todos os symptomas da doença são moderados pela agua fria e deixam de nos inspirar a minima inquietação. É principalmente sobre a febre que se faz sentir a influencia favoravel da refrigeração. O nivel medio da curva thermometrica baixou; em volta d'este nivel, a temperatura febril exe-

cuta numerosas oscillações, devidas, umas á marcha natural da febre, outras á acção do banho frequentemente renovado.

Cada exacerbação febril tende a produzir o cortejo dos symptomas graves; mas cada exacerbação é efficazmente combatida pelo banho frio. Combater todas as exacerbações febris pela agua fria, é para Brand como para Currie, Giannini e Récamier, a indicação fundamental do tratamento da febre typhoide. Sob a influencia da refrigeração, systematicamente applicada desde o principio, a febre percorre os seus periodos, continuando em limites em que deixa de ser perigosa. As formas graves, ameçadoras, são transformadas em formas medias ou mesmo ligeiras. A doença é tanto mais curta quanto o tratamento fôr mais cedo e mais rigorosamente applicado.

Pondo de parte os capitulos do diagnostico e do prognostico, chegamos ao capitulo culminante da therapeutica da febre typhoide. Ha n'esta doença cinco indicações fundamentais: 1.^a proteger o systema nervoso; 2.^a limitar no sangue a influencia do veneno typhoso; 3.^a favorecer a eliminação d'este veneno; 4.^a sustentar as forças do doente; 5.^a evitar as complicações locaes. Nenhuma outra medicação permite tão completamente preencher estas cinco condições como a hydrotherapia. Convenientemente applicada, a agua fria póde exercer a acção estimulante, anti-febril, derivativa e tonica. A acção estimulante sobre o systema nervoso é obtida pela affusão fria, fricções humidas e immersão fria e curta; a acção derivativa pelas fricções, locções e compressas frias; a acção anti-febril pelo semi-banho tépido com affusão fria; pelo conjuncto de todos estes meios, que diminuem a febre, reprimem a desnutrição e despertam a actividade das vias digestivas. Emfim, a applicação local do frio sobre a cabeça, thorax e abdomen previnem o desenvolvimento das complicações.

Deve-se, durante o tratamento pela agua fria, administrar alguns medicamentos? Brand pronuncia-se claramente pela ne-

gativa. «Onde a agua é impotente, nada devemos esperar dos medicamentos.»

É approximadamente a opinião de Currie, Giannini, Récamier e Jacquez.

Brand applica a hydrotherapia a todas as febres typhoides, ligeiras ou graves. Tem-se censurado muito o que se chama absolutismo de Brand, mas elle previa já a critica, e muito judiciosamente respondeu :

«Não quero de forma alguma sustentar, que toda a febre typhoide tenha a necessidade de ser realmente tratada. A tendencia d'esta doença para a cura, quando não apresenta complicações, é muito frisante, para se pôr em duvida. Mas como nunca se pôde prever em que se tornará cada caso, muitas vezes simples na apparencia, tornando-se subitamente grave, julgo que nunca se deve abandonar a si mesmo uma febre typhoide. Imponho, desde o principio, a toda a febre typhoide o tratamento completo e rigoroso. Eu sou tão resistente em mostrar uma tal exigencia, quanto a hydroterapia é um tratamento simples e inofensivo.»

Brand, preoccupa-se tambem com a hygiene do typhico. É necessario ao typhico ar, luz, agua fresca e pura, cuidados constantes e uma alimentação tão substancial quanto o permita o seu estado.

A segunda edição do livro de Brand appareceu em 1877. Brand, baseia agora as suas affirmações sobre um numero de factos muito mais consideravel; mais de 8:000 casos de febre typhoide tratados pelos banhos frios, quer na Allemanha quer em França.

Brand principia pela exposição da theoria da hyperthermia.

Entre todas as indicações formuladas por Murchison, uma só é verdadeiramente fundamental: abaixar a temperatura febril e sustentar a integridade do musculo cardiaco. A observação prova, com effeito, que a febre não tem o papel util que os antigos lhe attribuiam. Ha graus thermicos que não

podem ser attingidos sem que a vida seja gravemente compromettida. E se a hyperthermia se prolonga, eis as consequencias que pode originar: morte desde os primeiros dias por excesso de calorificação; degenerescencia d'um grande numero d'orgãos, de que resulta a paralysis do coração e do cerebro; morte por consumpção; desenvolvimento e aggravação das complicações locaes; degeneração do processo typhico, isto é, apparição de gangrenas, necroses e da diathese hemorrhagica. — Porém, se o excesso de calorificação acaba de ser felizmente combatido pela agua fria, se o febricitante se encontra agora n'um estado de apyrexia relativa, todos estes accidentes não são para temer; a scena muda, e vemos sob nossos olhos um quadro clinico desprendido das influencias funestas da hyperthermia. Este quadro clinico, manifestação inevitavel do envenenamento typhico, reduz-se a estes unicos symptomas que não são inquietadores: febre moderada, catarrho bronchico ligeiro, tumefacção do baço, roséola e erupções diversas. Todos os outros symptomas, que a medicação refrigerante elimina, podem ser olhados como effeitos da hyperthermia; estes são: do lado do systema nervoso, o delirio, a somnolencia, a typhomania; do lado das vias respiratorias, a atelectasia, a hypostase, a pneumonia, a gangrena, os processos ulcerativos; do lado das vias digestivas, as fuliginosidades, a dysphagia, a anorexia, o catarrho intestinal, a diarrhea, o meteorismo, as ulcerações e suas consequencias, as hemorrhagias e as perfurações.

A febre typhoide é uma infecção do sangue e o agente d'esta infecção é muito provavelmente um microphyto pathogenico. Como actua a refrigeração sobre um processo d'esta natureza? Aqui, poremos a bella comparação da infecção do sangue, com a fermentação d'uma mistura de cevada e levadura.

A acção do veneno typhico sobre o sangue, pode ser comparada a uma fermentação. A refrigeração systematica do fe-

bricitante, modera ou suspende esta fermentação do sangue, como o abaixamento da temperatura do meio fermentescível da levadura para os phenomenos tumultuosos da fermentação alcoolica.

É necessario accrescentar que isto não é mais do que uma architectura de espirito bastante engenhosa, e não uma theoria verdadeiramente scientifica.

«Eu quero unicamente, diz-nos Brand, pôr bem em evidencia o papel importante e mal conhecido da febre na dothienenteria.» Para acceitar esta ideia theorica, é preciso ter tratado um grande numero de febres typhoides desde o principio.

A nossa convicção é que esta ideia será para futuro a base do tratamento.

Aqui fica em plena luz o papel capital da hyperthermia na dothienenteria. Todos os medicamentos antipyreticos são inferiores á agua fria. Brand definiu n'estes termos, a hydrotherapia na febre typhoide: «É a subtracção pela agua fria do calor febril, durante todo o curso da doença, dia e noite, do começo ao fim, desejando obter como resultado, o sustentar constantemente a temperatura n'um grau moderado; e assegurar d'esta forma o funcionamento dos orgãos em condições normaes.

Accusa-se a medicação refrigerante de ser perigosa; o banho frio, diz-se, provoca complicações thoracicas, a congestão pulmonar, a pneumonia e a pleuresia. Brand examina minuciosamente esta questão tão vivamente discutida das complicações thoracicas.

Mostra-nos estatisticas, cujos elementos são colhidos por diferentes observadores e dos quaes resulta, que em doentes tratados pelos banhos frios, as complicações thoracicas são menos frequentes, menos graves e menos vezes a causa da morte.

A pratica do methodo, está agora modificada. Brand substitue a maior parte dos processos hydrotherapicos descriptos

na sua primeira edição, pelo grande banho frio. Assim modificado, o tratamento torna-se simplicissimo. Os enfermeiros comprehendem facilmente este methodo. A temperatura do doente é tomada todas as tres horas de dia e de noute; um banho é administrado todas as vezes que a temperatura chegue ou ultrapasse 39°. A temperatura da agua e a duração do banho variam segundo a intensidade da febre e a resistencia que oppõe o febricitante á refrigeração.

A hydrotherapia reduz a um terço ou a um quarto a mortalidade da febre typhoide.

Depois da primeira publicação de Brand (1861), o methodo dos banhos frios foi na Allemanha submettido a uma vasta experimentação, não só na febre typhoide, mas ainda em outras doenças agudas. O numero de publicações é consideravel. As mais conhecidas são as de Liebermeister, Jurgensen, Zicursen, Winternitz. Vamos aqui deixar uma analyse succincta das investigações de Liebermeister.

A doutrina e os trabalhos anteriores de Liebermeister encontram-se condensados e resumidos n'uma das suas ultimas publicações (*Pathologie et traitement de la fièvre*). — Na nova concepção da febre, devida em grande parte a Liebermeister, dá-se um papel preponderante á elevação morbida da temperatura. A observação mostrou, com effeito, que esta elevação de temperatura do corpo, é por si só, feita a abstracção da natureza e da causa da febre, uma origem de perigos: pode determinar lesões visceraes e alterações do sangue; pode, levada a um alto grau, matar o febricitante á maneira d'um agente toxico. — O calor em excesso não actua, como pensavam os antigos, pela evaporação dos liquidos, a coagulação do sôro ou concreção da fibrina; mas provoca degenerencias parenchymatosas, a maior parte das vezes de natureza gordurosa, nas principaes visceras, figado, rins e coração. Nas febres o perigo da hyperthermia reside sobretudo na paralysisa do coração e do cerebro.

D'esta forma de conceber o papel pathogenico das altas temperaturas, occorre uma indicação therapeutica: abaixar a temperatura febril, resfriar o corpo do febricitante. O meio mais simples de preencher esta indicação é, seguramente, mergulhar o doente na agua fria.

Para applicar convenientemente a agua fria ao tratamento dos estados febris, diz-nos Liebermeister, importa ter noções as mais precisas sobre a febre, assim como sobre a maneira como se comporta o organismo do febricitante, submetido á refrigeração.

Apresenta-nos uma nova concepção da febre, que permite melhor comprehender os effeitos da refrigeração.

No periodo contemporaneo da historia da medicação refrigerante, dominam os trabalhos de Brand e Liebermeister, como, no fim do ultimo seculo, os trabalhos de Currie e dos medicos escocезes. Pelas suas investigações experimentaes sobre a febre e os effeitos da refrigeração no organismo do febricitante, Liebermeister contribuiu muito para completar os dados da pura observação clinica e fazer da medicação refrigerante uma medicação verdadeiramente scientifica. Brand, de novo poz á evidencia este facto já formulado por Currie e Giannini, que em certas febres todos os perigos que pode occasionar o excesso da calorificação, podem ser desviados pelo emprego precoce e systematico da agua fria.

O methodo dos banhos frios foi introduzido em França por M. F. Glénard. Em 1873, n'uma primeira memoria, Glénard faz conhecer o methodo dos banhos frios tal como o viu applicar a Brand. Publica os primeiros resultados, obtidos nos hospitaes de Lyon. (*Lyon Medical*). N'uma segunda memoria expõe a doutrina da hyperthermia e os pontos theoricos sobre os quaes se pode apoiar o methodo dos banhos frios.

Desde então, o methodo espalha-se na clinica da cidade, fóra dos hospitaes.

N'uma terceira publicação de Glénard (*Acide phénique ou*

bains froids?) põe-se em paralelo o tratamento da febre typhoide pelo acido phenico, e o dos banhos frios. Resulta d'este paralelo que o methodo dos banhos frios, menos perigoso, dá resultados muito superiores; no hospital baixa até 7 por 100 a tara da mortalidade, emquanto que a mortalidade indicada por Desplats, auctor do tratamento pelo acido phenico, é de 19,5 por 100, não portanto inferior á que dão os medicamentos ordinarios ou a simples expectação. A quarta memoria de Glénard appareceu em 1873 (*Traitement de la fièvre typhoide à Lyon*). Esta memoria resume as suas publicações anteriores e encerra documentos novos e d'um grande interesse: uma nota apresentada por M. Glénard á Academia, em nome dos medicos dos hospitaes de Lyon, sobre o tratamento da febre typhoide pelos banhos frios; a historia do methodo em Lyon, desde 1874; uma descripção do modo de applicação dos banhos frios; emfim, um estudo sobre a mortalidade comparada da febre typhoide nos exercitos allemão e francez.

Em todas as nações apparecem milhares de partidarios dos banhos frios. Todos elles provam, com frisantes documentos, a superioridade d'este methodo. Mas como esta historia vae longa, vamos finalisal-a, apontando alguns nomes que n'estes ultimos annos, tanto teem impulsionado a medicação refrigerante.

Em 1888 apparece-nos Juhel-Renoy, que nos diz ter applicado na sua clinica, com todo o rigor, o methodo de tratamento da febre typhoide preconizado por Brand. É assim que tendo tido a seu cargo 42 typhosos (21 mulheres e 21 homens) tratou systematicamente estes 42 doentes pelos banhos frios, desde o principio até ao fim da affecção. Tratou tambem uma creança na sua clinica particular.

D'estes 43 doentes morreram 3, o que dá uma mortalidade de 6,98 por 100, algarismo muito semelhante aos obtidos por Brand, por Glénard e por alguns outros partidarios do methodo. Para Hayem, a febre typhoide, sendo uma doença especifica, é um tratamento especifico que deve ser administrado.

Na ausencia d'este especifico, somos obrigados a combater o mal empiricamente ou a fazer a medicina das indicações. O methodo de Brand, é evidentemente um tratamento empirico, pois que é empregado systematicamente em todos os casos, mas este tratamento empirico tem a vantagem de corresponder ás duas indicações principaes da doença: hyperthermia e adynamia. Eis o motivo porque o methodo dá bons resultados.

Ainda no mesmo anno, M. Rochard associa-se completamente ás opiniões emitidas por Juhel-Renoy sobre o valor dos banhos frios no tratamento da febre typhoide. «Antes de fallar nos meus factos pessoaes, diz-nos elle, tenho a dizer que M. Viger (de Niort) tratou pelos banhos frios 36 typhosos, não tendo senão duas mortes, isto é, uma mortalidade de 5,5 por 100. É bom accrescentar que Viger, não tratou os seus doentes unicamente pelos banhos frios, mas sim procurou egualmente obter a antiseptia intestinal, com a naphalina, iodoformio, etc.»

Em seguida apresenta-nos uma estatistica de 76 casos de febre typhoide, sendo 38 d'estes doentes tratados pelo methodo de Brand e os outros submettidos ás medicações ordinarias. Sobre os 38 doentes banhados houve 4 mortes, isto é, uma mortalidade de 10 por 100, e sobre os 38 casos da segunda cathegoria deram-se dous fallecimentos, ou seja uma mortalidade de 5,25 por 100.

Deve-se notar que estes 38 casos pertenciam á segunda metade da epidemia e sabe-se que as epidemias da febre typhoide são habitualmente mais mortíferas no principio que no periodo de declinação. Diz-nos mais que os banhos frios além de diminuirem a lethalidade, dão aos doentes um bem-estar relativo, que desconhecem aquelles que são tratados por outros methodos.

O delirio, o stupôr, a insomnia, desaparecem quasi completamente. Rochard, julga poder explicar esta emenda de symptomas nervosos em particular, pelo augmento da diurese,

isto é, pela eliminação mais consideravel das materias nocivas do sangue. Esta acção ainda é mais favorecida quando se faz beber ao doente um copo d'agua fria durante o banho.

M. Longuet dá-nos uma estatistica do exercito allemão. Em 1865 o exercito allemão contava annualmente 2:500 typhosos, fallecendo d'estes 500 a 700. De 1882 a 1884 o numero dos affectados não tem sensivelmente diminuido; foi de 2:733 para o primeiro exercicio e de 2:286 para o segundo. Os dizimados pela febre typhoide foram respectivamente de 221 e 183. Uma unica causa explica estes resultados: a generalisação gradual dos banhos frios.

Em 1890, M. Debove, julga que o melhor meio de prevenir os accidentes da febre typhoide é favorecer a eliminação do veneno typhico por uma exagerada diurese. Julga mesmo que os bons effeitos dos banhos frios, são egualmente devidos ao augmento da secreção urinaria.

Em 1892, dizia Lepine: «Ha poucos annos ainda fazia algumas reservas sobre a superioridade dos banhos frios no tratamento da febre typhoide. Nunca fui um fanatico dos banhos frios e tenho procurado, como muitos outros, descobrir um bom tratamento medicamentoso da dothienteria. Hoje estou convencido de que o tratamento da febre typhoide pelos banhos frios dá um numero de curas superior a todos os outros medicamentos».

Dieulafoy é tambem um grande apologista da balneotherapie. Diz-nos elle, que o melhor, o mais seguro tratamento da febre typhoide são os banhos frios.

CONSIDERAÇÕES SOBRE O NOSSO METHODO

As observações clinicas que formam a base d'esta these, pertencem, exceptuando duas, á pratica hospitalar, e foram colhidas no serviço medico da enfermaria n.º 11 do Hospital de Santo Antonio. A nossa pequena estatistica comprehende os casos que no anno de 1898 deram entrada n'esta enfermaria, e cujo diagnostico clinico os dava como *febre typhoide*. Todos estes casos foram tratados pelo methodo de Brand, um tanto ou quanto modificado. Reconhecemos que para ter valor esta nossa dissertação necessitavamos apresentar uma longa pratica da applicação d'este methodo, trazendo como sequencia uma extensa estatistica que fosse a prova frisante e irrevogavel da superioridade da agua fria, sobre todos os outros medicamentos, no tratamento da febre typhoide. Mas, o enthusiasmo com que recebemos os bellos resultados das primeiras applicações balneotherapicas, impuseram ao nosso espirito a publicação de factos, que jamais deviam permanecer na obscuridade das cousas que se extinguem. Estamos convencidos que o unico tratamento que lança na corrente da vida maior numero de typhosos, é o da agua fria.

Porém, devemos notar que se trata sempre de doentes hospitalares, e que um grande numero, para não dizer a tota-

lidade, não podem ser submettidos ao methodo de Brand desde o principio da doença, desde os primeiros dias da febre. Ora é um facto bem estabelecido que o successo é tanto mais seguro, quanto o methodo dos banhos frios é posto em pratica n'uma epocha a mais proxima do começo. Alem d'isto, as estatisticas, compostas de observações tiradas da pratica rural, dão uma mortalidade muito inferior áquellas, que comprehendem exclusivamente, como a nossa, doentes tratados pelo mesmo methodo, em estabelecimentos hospitalares.

Como acima dissemos, o methodo de refrigeração empregado foi o de Brand, com algumas alterações.

Para modificarmos este methodo baseamo-nos, entre outras causas, no seguinte:— intensidade da febre e tendencia para o augmento, estado do doente, idade, tempo decorrido entre a apparição dos symptomas typhicos e a entrada do doente para o hospital.

Não desejamos com estas modalidades impressas ao methodo, salientar o tratamento por nós formulado. Hoje, que reconhecemos o logar preponderante que a agua fria tem na febre typhoide, e que o receio de applicação d'um tal methodo, deixou de nos metter pavor, poderemos seguir um dia, se nos apparecerem casos, o methodo de Brand typico, tal como o fez conhecer Glénard em 1873.

Mas antes de expôrmos os methodos de tratamento mais seguidos, e d'entre estes, frisando principalmente o de Brand, vamos narrar muito succintamente o nosso.

Feito o diagnostico clinico da doença e apresentando a doente uma temperatura superior a 39°, collocava-se nas *applicações therapeuticas* da tabella a palavra balneotherapia. Nas *dietas*, caldos apurados, vinho generoso e limonada de vinho.

Uma banheira era collocada junto á cama, coincidindo um dos seus maiores lados com o bordo do leito.

Antes de principiarmos a administrar o banho, tinhamos ao alcance da mão, um jarro, uma esponja e uma toalha.

Enchia-se a banheira d'agua de forma a cobrir o corpo da paciente, e a apresentar uma temperatura, em geral, de 25°, assim como um jarro d'agua, a uma temperatura inferior á do banho, pelo menos d'um grau. Realizado isto, era a doente despida e collocada de forma tal que se podesse dar uma affusão fria á cabeça sem molhar ou humedecer o leito. Geralmente era puxada para a extremidade da cama e ahi, inclinando a cabeça para a banheira e collocando-se de decubito ventral, praticava-se a affusão, tendo o cuidado de não lançar a agua d'um ponto elevado, e em massa, nem tampouco deixar que o liquido corresse para a bocca ou narinas, onde podia originar accessos de suffocação. Feito isto, mergulhava-se a doente no banho, cuja duração era de 15 minutos. Envolvia-se a cabeça n'uma toalha embebida em agua, praticando-se affusões de dous em dous minutos ou de tres em tres, com a agua contida no jarro.

Durante este intervallo de tempo, as enfermeiras compunham o leito da seguinte forma: 1.º um lençol, sobre este um oleado, em seguida um ou dous cobertores, terminando por um lençol.

Aos pés do leito deve existir uma botija com agua quente. Decorrida a duração do banho, a doente senta-se na banheira, os cabellos soltam-se e são enxugados tanto quanto se possa com esponja. Em seguida é mettida no leito, coberta com bastante roupa e prendendo-se os cabellos com um lenço, para não irem tão facilmente humedecer os travesseiros.

Vinte a 25 minutos depois, é tirado o lençol superior, cobertores e oleado, ficando a doente sobre o lençol que está em contacto com o colchão e que se encontra completamente secco. É n'esta occasião que se tira a temperatura e se veste á doente uma camisa.

Estes banhos eram dados, sempre que a doente apresentava uma temperatura de 39°, e casos temos em que os démos com a temperatura a 38°,5.

As temperaturas eram tiradas ás 6, 9 e 12 horas da manhã e ás 3, 6 e 9 horas da tarde.

Como se vê, o methodo é d'uma simplicidade extraordinaria, podendo ser praticado em todas as condições.

*

*

*

A primeira das indicações, aquella que predomina sobre todas as outras, é com rasão esta: *banhos desde o principio*.

Brand, fallando-nos do methodo dos banhos frios, diz-nos que não é uma medicação especifica.

Uma palavra parece-lhe caracterisar nitidamente o tratamento de febre typhoide pelos banhos frios: é um tratamento prophylactico. A agua fria, systematicamente applicada desde o principio, previne o desenvolvimento das complicações, da alteração profunda do sangue, e das degenerescencias visceraes. Ora n'estas consequencias de febres, reside a gravidade da doença.

Portanto, para obtermos o effeito maximo do methodo dos banhos frios, é preciso absolutamente que esse methodo seja applicado *desde o principio*. Se o estado febril existe ha muito tempo, se o doente é banhado unicamente no decimo, quinquagesimo ou vigesimo dia da febre, a hyperthermia já fez sentir a sua nociva influencia sobre o sangue e sobre os principaes órgãos.

Uma outra condição deve ser preenchida, para chegarmos a um fim satisfactorio. É necessario applicar o methodo dos banhos frios, principalmente nos casos graves, rigorosamente, com toda a sua integridade. O typhoso tomará banhos de dia e de noute, todas as vezes que a temperatura, regularmente tirada todas as tres horas, attinja ou ultrapasse 39°. Dar um banho de tempos a tempos não é tratar a doença pelos banhos frios. Emfim, devemos saber conduzir na lucta contra a fe-

bre, desejando obter, o mais depressa possivel, um abaixamento sufficiente de calor febril.

Se a temperatura do febricitante sobe rapidamente e em grau elevado, depois do banho, torna-se necessario abaixar a temperatura da agua dos banhos, de os prolongar ou mesmo de os approximar mais.

As observações de todos os dias e as estatisticas, fornecem argumentos decisivos em apoio d'estas proposições:

1.º A mortalidade é tanto menor quanto os doentes foram mais cedo submettidos ao tratamento pelos banhos frios ;

2.º As complicações são raras em doentes cujos banhos se iniciaram no principio da febre e, as applicações d'estes, frequentes ;

3.º O successo é tanto maior, quanto o methodo dos banhos frios é melhor applicado com todo o seu rigor e toda a sua integridade.

O que é necessario entender por estas palavras: *desde o principio*? Brand designa assim o periodo prodromico e os tres primeiros dias da febre.

É n'estes limites que é preciso começar o tratamento pelos banhos frios, para obtermos o maximo dos resultados que o methodo nos pode fornecer. Brand relata-nos que, em 144 casos de morte, dous casos unicamente é que tinham sido banhados ao fim do terceiro dia. D'aqui a conclusão: para obtermos o maximo dos effeitos devemos principiar o tratamento antes do fim do terceiro dia. Esta conclusão é mais theorica que pratica. É rarissimo ao medico fazer o diagnostico da febre typhoide n'um tão curto praso de tempo. Até ao quinto e mesmo sexto dia, a situação é muito favoravel. As complicações são excepçionaes em doentes tratados desde o quinto dia. Pode-se pois admittir o quinto dia como limite d'este periodo, ao que se applica na pratica estas palavras: desde o principio. Mas quanto é difficil na maioria dos casos, precisar, mesmo approximadamente, o primeiro dia da invasão? O arrepio falta-

nos algumas vezes; outras, o doente deita-se no leito depois de varios dias de febre. Julga-se tratar o febricitante desde o principio, e interrogando este e as pessoas de familia, descobrimos que muito provavelmente a febre dura ha oito ou dez dias e mesmo mais. É preciso actuar o mais breve possivel, eis a regra. Não nos devemos desesperar, nem tampouco abandonar a confiança dos banhos quando a febre tenha já um septenario. Quasi todos os doentes tratados no hospital encontravam-se n'estas condições. Não tivemos um unico em que a doença não relatasse mais de sete ou oito dias. E entretanto o methodo dos banhos frios, posto em pratica no nosso hospital, deram-nos excellentes resultados.

A segunda indicação fundamental é banhar o maior numero possivel as febres typhoides; podemos dizer com Brand, todas as febres typhoides.

Pode, sob o ponto de vista da oportunidade dos banhos frios, aggrupar-se todas as febres typhoides em tres cathogorias: as formas intensas que se annunciam desde o começo, por symptomas nervosos inquietantes, delirio, cõma, causa, symptomas, o maior numero de vezes, acompanhados de altas temperaturas.—As formas de media intensidade que durante os primeiros dias, não apresentam nenhum symptoma alarmante e cuja temperatura oscilla á noute entre $39^{\circ},5$ a 40° ou mesmo $40^{\circ},5$.—As formas benignas, ligeiras, que podem, no emtanto, mesmo desde os primeiros dias, apresentar temperaturas elevadas.

Pelo que diz respeito á primeira cathogoria, a duvida não existe. É n'estas formas ataxicas, hypertermicas, que brilha aos olhos dos mais indecisos a incontestavel superioridade dos banhos frios. Que medicação produzirá tão bom resultado como a medicação refrigerante? Agitação, delirio, cõma, calor febril intenso, todos estes symptomas tão graves e que comprometem a vida do doente, muitas vezes se dissipam depois d'algumas immersões frias ou, se persistem ainda, são pelo menos, bastante melhorados.

Os medicos os mais hostis á balneotherapia, reconhecem entretanto que as formas graves da dothiënteria, devem ser tratados pelo banho frio. A extrema gravidade da situação parece auctorisar-lhes o uso do meio, que persistem em julgar perigoso.

Em França, a maioria dos medicos rejeitam o banho frio nas formas medias da febre typhoide. Julgamos apontar aqui um erro lastimavel e sobretudo prejudicial aos doentes. Estas formas medias são as mais communs. Complicam-se muitas vezes no segundo ou terceiro septenario e algumas vezes mais tarde, d'accidentes d'alta gravidade; são os que nos fornecem a consideravel mortalidade da febre typhoide.

De que se morre n'esta doença? Algumas vezes sem duvida, nos primeiros dias, de delirio, côma, d'hyperthermia excessiva. Outras vezes a morte sobrevem n'uma epocha mais adiantada, no terceiro ou quarto septenario, ou mesmo ainda mais tarde, causada por uma bronchopneumonia, por paralyisia do coração, degenerescencias do figado e dos rins, perfuração e hemorragias intestinaes, suppurações, escharas, consumpção febril e adynamia crescente. Todos estes accidentes, todas estas complicações, podem ser consideradas como consequencias d'um estado febril intenso e prolongado. Ora a experiencia prova, que o methodo dos banhos frios, é, na febre typhoide, o melhor remedio para o excesso da calorificação e que a grande maioria d'estas formas medias, tratadas pela agua fria, estão isentas de complicações e curam-se com certa segurança.

Esperar, pois, a apparição dos symptomas graves para os combater pela agua fria, é uma falta indesculpavel, real e triste falta que não commettem todos aquelles que teem tratado muitas febres typhoides pelos banhos desde o principio. Devemos pois dizer, que as formas medias da dothienenteria são todas justificaveis do methodo dos banhos frios, com a mesma razão ou talvez melhor ainda que as formas desde principio muito graves.

É necessario igualmente submitter á medicação refrigerante as febres ligeiras, as febres que principiam sob formas benignas? Brand responde-nos affirmativamente.

Em França, este preceito de Brand é unanimemente posto de parte. A primeira de todas as contra-indicações, diz-nos Libermann, é a pequena gravidade da doença. Devemos confessar que a logica não está do lado de Libermann, porque se o banho frio é perigoso, deve-o ser muito mais nas formas graves do que nas ligeiras, em que todos os órgãos funcionam ainda com uma regularidade quasi perfeita.

CONTRA-INDICAÇÕES TIRADAS DO ESTADO DA DOENTE ANTERIOR Á INVASÃO DA FEBRE TYPHOIDE

Gravidez—A gravidez não é uma contra-indicação, affirma-o Brand. Na sua grande estatistica, existem 20 mulheres gravidas tratadas pelos banhos frios: 17 curaram-se; o aborto notou-se em 16 casos. N'uma epidemia observada em Stettin, em 1877, Brand tem dous novos casos; estas duas mulheres foram igualmente tratadas pelos banhos: ambas se curaram; mas uma depois de ter abortado.

Tripier e Bouveret, apresentam nas suas estatisticas trez mulheres gravidas tratadas pelos banhos frios, que se curaram, não havendo durante toda a duração do tratamento nenhum incidente do lado do utero gravido. A prenhez seguiu o curso regular.

As observações da febre typhoide, complicada da prenhez e tratada pelo methodo dos banhos frios, são pouco numerosas. Falta-nos elementos para organisarmos uma boa estatistica. Porém, os 25 factos que acabamos de citar, permitem desde já

comparar o resultado que dá o methodo dos banhos frios na febre typhoide das mulheres gravidas, com o que nos dão os outros methodos de tratamento. A comparação deve ser estabelecida sob o duplo ponto de vista da mortalidade das mães e da frequencia do aborto.

Barratte apresentou uma estatistica que comprehende nada menos de 94 casos de febre typhoide complicada de prenhez. Estes casos foram tratados pelos meios ordinarios. Houve 12 mortes.

A estes factos ainda podemos ajuntar 14 casos de Murchison, entre os quaes se deram 4 mortes. Chegamos assim a um total de 108 casos, dos quaes 16 terminaram pela morte, ou seja uma mortalidade de 14 %.

— Entre os 25 casos, tratados pelos banhos frios, houve sómente 3 mortes, o que dá uma mortalidade de 12 %. A mortalidade das mães seria, pois, segundo estes algarismos, menos elevada entre as mulheres gravidas affectadas de febre typhoide e tratadas pelos banhos frios que entre aquellas que foram tratadas pelos medicamentos.

Quanto ao aborto, nas febres tratadas pela expectação ou pelos medicamentos, apparece n'um numero um pouco maior que a metade dos casos.

Assim, sobre os 108 casos, deram-se 69 abortos ou seja uma proporção de 63 %.

— Com o methodo dos banhos frios sobre 25 casos, houve 16 abortos, ou seja uma proporção de 64 %.

Mas estes numeros são insufficientes. Seria preciso para as febres tratadas pela agua fria, um numero de casos visinho do numero de casos tratados pelos meios ordinarios. Seria necessario sobretudo que a terminação da doença, favoravel ou desfavoravel, fosse indicada em todos os casos, tanto para a mãe como para a creança.

Esta lacuna existe e claro está que altera muito os resultados.

Menstruação—A menstruação não é, como a prenhez, uma contra-indicação. Pode-se, sem perigo, banhar uma mulher, portadora d'uma febre typhoide, na occasião do fluxo catamenial. Não ha mesmo necessidade de imprimir ao tratamento modificação alguma. Prova isto, os casos apresentados por Glénard, Bouveret e Gueneau de Mussy, em que mulheres foram banhadas n'estas condições, nunca se observando accidente algum do lado do utero e annexos.

Estado puerperal—Não conhecemos casos de febre typhoide desenvolvidos durante o estado puerperal, e tratados pelos banhos frios. No emtanto pensamos que o estado puerperal não constitue uma contra-indicação. Fallamos, bem entendido, no estado puerperal onde não existe complicação inflammatoria uterina, peri-uterina e sobretudo peritoneal.

Amamentação—Não é uma contra-indicação. Nas estatisticas de Tripier e Bouveret apparecem seis mulheres que amamentavam seus filhos, no momento em que foram attingidas de febre typhoide e submettidas ao tratamento pelos banhos frios. Todas se curaram, e nenhuma complicação se observou do lado dos seios. A secreção lactea, já diminuida antes da primeira immersão fria, parou alguns dias depois, em grande parte devido á propria febre.

A velhice—A velhice será uma contra-indicação?

A febre typhoide é principalmente uma doença da juventude e da idade adulta; poucas vezes se observa depois dos 45 annos.

Nos velhos, a doença apresenta quasi sempre algumas anomalias; o diagnostico em certos casos torna-se obscuro, e o prognostico sempre grave.

Brand não considera a idade avançada como uma contra-indicação. É o primeiro a dizer-nos que até á idade de 50 annos, não nos devemos desviar da formula geral de tratamento pelos banhos frios. Mas, se o doente tiver passado a idade dos 50, o methodo de Ziemssen e Immerman parece-

lhe preferível. Sabe-se que n'este methodo o banho frio é substituído pelo banho quente ou tépido, progressivamente resfriado. Os resultados de Brand são muito favoráveis. Tratou onze doentes com febre typhoide, apresentando edades de 40 annos para cima. Todos se curaram. Oito destes doentes eram 5 homens e 3 mulheres, e tinham a idade de 40 a 50 annos; um homem que estava no periodo dos 50 aos 60 annos; e dous outros, um homem e uma mulher, tinham de 60 a 70 annos. Só os tres ultimos foram tratados pelo methodo de Ziemssen e Immernan.

Brand lembra-nos a gravidade da dothiénteria nas pessoas edosas; a tendencia para o estado adynamico apparece rapidamente; a consumpção febril é mais rapida e mais pronunciada; as complicações são mais frequentes, Graças á hydrotherapia, a velhice deixa de ter uma influencia funesta no prognostico da febre typhoide.

Infancia—A infancia não deve ser considerada como uma contra-indicação do methodo dos banhos frios.

Convenientemente applicada, a agua fria dá, na febre typhoide da infancia, o melhor dos resultados. Giannini submettia ás immersões-frias as creanças que apresentavam febre nervosa. Esta febre é a nossa febre typhoide. Brand applica igualmente o methodo dos banhos frios ás febres typhoides da infancia. Todos os seus doentinhos tratados pelo banho frio, tinham sido completamente e facilmente curados.

A comparação dos casos tratados pela agua fria com os casos tratados pelos medicamentos põe em evidencia a superioridade do methodo dos banhos frios nas creanças.

Segundo Murchison, a mortalidade da febre typhoide n'esta idade, é, de 11 a 12 ‰, e, segundo Friedreich, de 11 ‰. Ora os resultados de Brand, são: em 197 casos tratados pelos banhos frios, conta unicamente 5 mortes, o que dá uma proporção de 2,5 ‰. Por aqui se pode ver a enorme superioridade da balneotherapia.

Hagenbach obteve tambem excellentes resultados: uma unica morte em 28 casos tratados pela agua fria.

A these de M. Cayla é o trabalho mais importante que se tem publicado em França, sobre o tratamento da febre typhoide na infancia pelos banhos frios. Este consciencioso estudo, re-pousa sobre 63 casos, observados no Hospital da Caridade de Lyon durante a epidemia de 1874.

N'esta epidemia, emquanto as 63 creanças tratadas pelos banhos frios davam 4 mortes, ou seja uma mortalidade de 6,3 %, 37 outras creanças, tratadas pela expectação ou por medicamentos davam 5 mortes, ou seja uma mortalidade de 13,5 %. Cayla applicou o methodo dos banhos frios com todo o seu rigor e seguindo a formula de Brand.

Alcoolismo — O alcoolismo agrava o prognostico da febre typhoide. Os alcoolicos febricitantes supportam mal a hyperthermia; as complicações da dothienteria são, entre elles, mais precoces e mais graves. Está aqui uma rasão por que devemos applicar mais promptamente o tratamento pelos banhos frios.

Epilepsia. Hysteria. Nevrosismo — Não devemos considerar estas affecções, como uma contra-indicação real do methodo dos banhos frios. Um epileptico febricitante pode ser sem perigo, mettido n'um banho frio. Não está provado que o choque da agua fria seja capaz de provocar a crise epileptica, nem tampouco aggravar-a. Um dos doentes da estatistica de Bouveret e Tripier era epileptico. Teve tres ataques convulsivos antes de ser submettido ao methodo dos banhos frios. Banharam-no segundo a formula geral e durante o tempo do tratamento não se deu nenhuma crise convulsiva. O que dizemos da epilepsia applica-se á hysteria. Esta nevrose já não é uma contra-indicação dos banhos frios. É certo que a agua fria, pode, entre as hystericas, provocar a apparição dos spasmos, mas por outro lado tambem sabemos que Bouveret e Tripier banharam muitas hystericas, sem nunca observarem um verdadeiro ataque de hysteria.

N'uma doente que foi tratada na nossa enfermaria pelo methodo dos banhos frios, jámais notamos ataque algum d'hysteria, apesar d'ella nos ter dicto que soffrera d'esta nevrose.

Rheumatismo agudo. Gotta — A febre typhoide apparece algumas vezes na declinação ou durante a convalescença do rheumatismo articular agudo ou sub-agudo. Esta situação do febricitante não é um abtaculo á applicação, mesmo rigorosa, do methodo dos banhos frios.

—A immersão fria é o remedio por excellencia do rheumatismo cerebral. O mesmo dizemos relativamente á gotta. N'uma estatistica que temos na nossa presença, nós vemos dous casos de cura realisadas n'um rheumatico e n'um gottoso.

Bronchite. Emphysema. Phthisica. Pleuresia antiga — Uma das principaes objecções feitas ao methodo dos banhos frios, é que, diz-se, expõem ás mais graves complicações thoracicas. Se aceitarmos esta opinião chegaremos, muito naturalmente, a considerar a existencia anterior de certas affecções das vias respiratorias como uma das mais sérias contra-indicações do methodo dos banhos frios. Ora os banhos, applicados desde o principio, ao tratamento da dothienenteria, não provoca o desenvolvimento de complicações thoracicas. Quanto ás affecções anteriores das vias respiratorias, a maior parte são reaes contra-indicações. Bouveret, diz-nos: «Um dos nossos doentes estava atacado d'uma bronchite já antiga, no momento da invasão da dothiénenteria. Tratou-se pelos banhos frios, não apparecendo complicação inquietante do lado das vias respiratorias. Durante todo o periodo do tratamento, os signaes estethoscopicos não se modificaram: sarridos seccos e humidos e ruido respiratorio enfraquecido na base dos dois pulmões. Esta mulher tomou 59 banhos. — A este exemplo poderíamos juntar muitos outros que não fazem parte da nossa estatistica. Até ao presente, nunca nos pareceu que uma bronchite anterior possa constituir uma contra-indicação.»

O *emphysemã* não deve ser considerado como uma contra-

indicação absoluta. Certos emphysematosos supportam bem a imersão fria. Outros ha a quem o banho provoca accessos de dyspnéa. N'um caso de Glénard, o banho produzia ao doente uma tal suffocação, que, apesar da boa vontade d'este, foi necessario ao decimo sexto banho suspender o tratamento. Este mesmo auctor, cita uma observação inedita de Brand, na qual vêmos um asthmatico emphysematoso supportar uma longa serie de banhos frios sem interrupção e sem aggravação nenhuma de symptomas thoraxicos. É o choque da agua fria que é necessario temer nos typhosos portadores d'emphysema. Mas este inconveniente pôde-se evitar. Se o banho frio é mal tolerado, experimente-se o banho quente ou tépido ou progressivamente resfriado.

Uma pleuresia antiga e curada, mesmo com adherencias pleuraes e um certo grau de deformação thoraxica, não nos deve fazer rejeitar o methodo dos banhos frios. Tripier tratou com o melhor successo um doente, que se encontrava precisamente n'estas condições.

A tysica commun é uma contra-indicação? É-nos permitido banhar um tysico atacado de febre typhoide? Brand responde-nos affirmativamente. Diz-nos que muitos tysicos supportam muito bem a agua fria e que algumas vezes mesmo a tysica é tratada, não sem successo, pela hydrotherapia. A aparição d'uma febre typhoide no decurso d'uma tysica confirmada e em via de evolução, deve ser infinitamente rara, porque, sobre um grande numero de typhosos e de tuberculosos, observados por Tripier e Bouveret, nunca se notou a coincidência das duas doenças.

É menos raro encontrar a febre typhoide em individuos que apresentam nos vertices dos pulmões lezões tuberculosas antigas e curadas, ou pelo menos cuja evolução ficou suspensa. Emfim, é vulgar vêr apparecer na tysica commun symptomas d'apparencia typhoide e que simulam mais ou menos a dothiénteria: trata-se então, grande numero de vezes, d'um

novo impulso tuberculoso em algum órgão ou mesmo no intestino. No primeiro caso (febre typhoide sobrevindo no decurso d'uma tísica commum em via de evolução), apesar da opinião contraria de Brand, pensamos que o methodo dos banhos frios se não está contra-indicado, torna-se pelo menos inutil. Talvez mesmo o choque da agua fria possa acarretar perigos, provocando o collapsos e a syncope. No segundo caso (febre typhoide n'um tísico curado ou cujas lesões estão ha muito tempo estacionarias), o methodo dos banhos frios não nos parece contra-indicado; no terceiro caso pode-se recorrer ás loções frias ou aos banhos tépidos que, como se sabe, desde tempos, dão muitas vezes aos tísicos um verdadeiro alivio.

Lesões do coração — Só um dos doentes, da estatística de Tripier e Bouveret, é que apresentava uma lesão cardíaca, anterior á invasão da febre.

«Este homem, de idade de 29 annos, era portador d'uma insufficiencia aortica, desenvolvida provavelmente no decurso d'um ultimo ataque de rheumatismo que se tinha manifestado havia 6 annos. Entrou para o hospital ao quinto dia d'uma febre typhoide intensa. Apesar da sua insufficiencia aortica, este typhoso, novo, robusto e cuja lesão cardíaca ainda era toleravel, foi submettido regularmente ao methodo dos banhos frios; banhos de 20° e de 15 minutos, todas as tres horas.» Este doente curou-se sem haver-se dado incidente algum.

A observação XIII da these de Galtier, é tambem um exemplo de febre typhoide, n'uma mulher que apresenta uma lesão valvular. O tratamento pelos banhos é principiado ao duodecimo dia, periodo em que a febre é elevadissima e a situação bastante grave. Os symptomas thoracicos que existiam antes do banho, não se emendam pela immersão fria; aggravam-se pelo contrario; a oppressão augmenta cada vez mais, a face cyanosa-se e a morte, occasionada pela asphixia, apparece ao setimo dia do tratamento.

Na observação XX da memoria de M. M. Mayet e Weiël, a

doente tinha um aperto aortico ; tratava-se d'uma febre ataxica grave. Banhou-se esta doente, apesar da existencia bem confirmada da lesão valvular. A cura obteve-se facilmente, sem a existencia de qualquer complicação.

Apresentamos o resumo d'estas tres observações. Por ellas se vê que não ha regra absoluta. A nossa conducta seria a seguinte : se o febricitante fosse forte, robusto, novo e que a lesão valvular tenha sido perfeitamente tolerada, antes da invasão da febre, julgamos que o doente se deve submeter aos banhos, principalmente se se trata d'uma febre typhoide grave. Para os outros casos rejeitamos o banho frio, podendo-o substituir, e isto depende do estado do doente, pelos banhos tépidos ou loções.

CONTRA-INDICAÇÕES TIRADAS DA PROPRIA DOENÇA
E DAS SUAS COMPLICAÇÕES

Repugnancia pelos banhos — Ha casos em que o doente manifesta uma repugnancia intensa, absoluta, pela immersão fria. Hagenbach viu uma rapariga hysterica apresentar convulsões, todas as vezes que se mergulhava na agua. Um doente de Liebermeister, tinha em condições identicas caimbras tétaniformes. Um accidente d'este genero pode obrigar-nos á renuncia dos banhos frios. Mas o facto é raro, e, quando se trata d'uma agitação puramente voluntaria, um pouco de firmeza e algumas palavras amaveis são em geral o sufficiente para dar coragem ao doente e ás pessoas de familia.

A susceptibilidade dos adultos febricitantes relativa á agua fria é muito variavel: uns apresentam uma viva apprehensão, vendo approximar-se o momento do banho; outros, e estes são talvez muito mais numerosos, reclamam os banhos frios, são

os primeiros a lembrar a occasião do banho, entregando-se a este tratamento voluntariamente.

Os instantes que se seguem ao banho, traduzem-se para o doente por um sentimento de bem estar, desconhecido a qualquer outra medicação: a dôr de cabeça desaparece, o somno é possível e mais calmo, a sêde é menos viva e, passados alguns dias de tratamento, volta o appetite. Para obter este momento de saude quasi perfeita, todo o homem que raciocina não hesitará em suplantar a repugnancia que podem inspirar os banhos frios. Alguem tambem faz notar, que a repugnancia extrema e precoce para a agua fria, é um signal de prognostico sombrio, succumbindo a maior parte dos doentes que o teem apresentado. Na pequena estatistica que apresentamos, apparece uma doente, que, apesar da grande repugnancia que tinha para o banho, a cura effectuou-se.

Accidentes thoracicos. Bronchite — O catarrho bronchico quasi sempre apparece, seja qual fôr a forma ligeira ou grave, da dothiënteria.

Desejando responder ás objecções d'aquelles que accusam o methodo dos banhos frios, como produzindo complicações pulmonares, Brand fez, sobre esta questão d'accidentes thoracicos, uma consideravel inquirição. Reunindo ás suas observações as d'um grande numero de medicos, taes como Ziemssen, Hagenbach, Schultze, Stecher, etc., que mais ou menos rigosamente teem empregado a balneotherapia, Brand conclue que este methodo, sobretudo quando é applicado desde o principio, diminue a intensidade do catarrho bronchico sem produzir aggravação.

A nossa experiencia pessoal concorda com os resultados de Brand. Não devemos considerar a bronchite dothiënterica do principio, como uma contra-indicação dos banhos frios.

Devemos antes aqui ver, uma verdadeira indicação. Uma das nossas doentes apresentava symptomas d'uma bronchite, sarridos sonoros, numerosos e finos, disseminados por todo o

peito. A bronchite, assim como a febre typhoide, desapareceu com a administração dos banhos frios.

Pneumomia—A pneumonia lobar é uma rara complicação da dothiénteria. Pode-nos apparecer em diversos periodos da doença: 1.º no momento da invasão; 2.º durante o periodo de estado; 3.º durante a convalescença.

1.º A pneumonia inicial é diversamente interpretada. Uns, vêem n'esta pneumonia uma simples complicação puramente accidental, outros estabelecem uma certa relação entre a pneumonia e a infecção typhoide. O veneno morbido, em vez de exercer a sua acção, desde o principio, sobre o intestino, parece ir ferir em primeiro logar o pulmão, e a dothiénteria principia por uma pneumonia.—Esta pneumonia é uma contra-indicação do methodo dos banhos frios? Não. As observações de Bouveret e Tripier, de M. Bernheim e de M. Lepine provam bem que os banhos frios, mesmo repetidos, tão frequentemente quanto o exija a intensidade da febre, não originam a extensão da pneumonia e tam pouco retardam a resolução.

2.º A questão parece mais difficil de resolver quando se trata d'uma pneumonia desenvolvida durante o curso da dothiénteria.

Em França, a maior parte dos medicos, mesmo os partidarios do methodo dos banhos-frios, são os primeiros a verem n'esta pneumonia uma contra-indicação. M. Chavanne, medico dos hospitaes de Lyon, é de opinião que as pneumonias que despontam ao decimo quinto dia da febre typhoide, supportam mal a agua fria, e a marcha é aggravada pela continuação do tratamento. M. Mayet partilha esta mesma ideia. Mas Bouveret e Tripier dizem-nos o contrario. Estes dous medicos apresentam-nos uma observação, em que uma doente internada no Hôtel-Dieu, foi curada pelo methodo dos banhos frios, depois de lhe ter apparecido, decorridos oito dias do inicio da febre typhoide, uma pneumonia.

Armaingand publicou uma observação bem frisante. N'um doente, a pneumonia, que occupava o vertice do pulmão direito, desenvolveu-se ao decimo nono dia d'uma febre typhoide de media intensidade. O principio d'esta complicação annunciou-se por um arrepio intenso, seguido d'uma elevação notavel de temperatura. Ao terceiro dia da pneumonia, o estado do doente tinha-se aggravado, chegando-se quasi a perder as esperanças de o salvar. A temperatura axillar chegou a 42°. Foi n'este momento que, Armaingand applicou a medicação refrigerante, e com tal exito, que, ao trigesimo quinto dia, o doente entrava em convalescença. M. M. Boudet e Grabrinski relatam-nos tambem um caso de cura. Uma pneumonia da parte media do pulmão direito (som basso, sopro tubar, escarros cõr de tijollo) appareceu no decimo dia da febre typhoide. Os banhos não se interromperam, e tres dias depois os signaes da pneumonia diminuiam, chegando no fim de 15 dias a desapparecer completamente.

A observação xv da these de M. Galtier dá-nos tambem um exemplo de pneumonia desenvolvida n'um typhoso, que se encontrava em uso dos banhos. Estes continuaram, e a cura effectuou-se.

Peter communica-nos dous casos, que terminaram pela cura.

A nossa opinião, em face d'uma pneumonia lobar intercorrente grave, ataxica e hyperthermica é que devemos renunciar aos banhos quando a febre chegou a um periodo muito afastado do principio, a adynamia é extrema e ha um enfraquecimento notavel do coração. Certos symptomas não permitem a applicação rigorosa do methodo, tal é, por exemplo, a pontada do lado. N'estes casos pomos de parte os banhos, e lançamos mão d'outra medicação.

3.º Para a pneumonia da convalescença a situação é muito diversa, não sendo o methodo dos banhos frios geralmente indicado. O medico, n'este caso, encontra-se apenas na presença d'uma pneumonia.

Broncho-pneumonia—Durante a dothiénteria, a broncho-pneumonia é bem mais commum que a pneumonia lobar. Esta complicação não sobrevem geralmente senão n'um periodo avançado, no segundo do terceiro septenario, algumas vezes mesmo mais tarde.

Brand é de opinião que o tratamento dos banhos frios deve ser applicado ao typhoso que apresenta complicações broncho-pulmonares. Diz-nos que taes complicações aggravam sempre o prognostico, e que não ha medicamento mais favoravel para o bom desenlace da doença que a applicação do methodo refrigerante. Apresenta-nos casos em que a cura se realisou pela applicação do seu methodo.

Em França, a questão das complicações pulmonares tem sido muito discutida. Libermann dizia na Sociedade medica dos hospitaes de Paris: «Ha um elemento que é preciso combater, a bronchite typhoide e suas consequencias immediatas, as pneumonias lobares e lobulares. M. Jacoud recommenda a applicação frequente de ventosas séccas para impedir esta complicação, ou para a suspender, uma vez produzida. A agua fria é um meio muito mais racional e mais energico.»

M. Féréol, reconhece que o methodo dos banhos frios pode dar bons resultados nas febres typhoides complicadas de broncho-pneumonia.

Tripier e Bouveret apresentam na sua estatistica uns doze casos onde existiam complicações pulmonares. D'estes doze casos, oito succubiram. N'um d'elles, a broncho-pneumonia constatada durante a vida, curou-se no momento da morte. Os pulmões não apresentaram, pela autopsia, lesões broncho-pneumonicas evidentes. A morte foi originada, principalmente, pela consumpção febril e degenerescencias visceraes. O figado e rins estavam gordurosos. Este typhoso foi banhado tardiamente, ao vigesimo segundo dia da febré, não dando pois resultado algum a applicação dos banhos frios, não podendo estes oppor-se, segundo o termo de Brand, á degeneração do processo typhico.

Restam sete casos, nos quaes a brocho-pneumonia parece ter gozado o papel principal, na sombria terminação. Eis as datas em que se iniciou o tratamento n'estes sete doentes: setimo, setimo, oitavo, undecimo, vigesimo segundo, vigesimo terceiro e vigesimo quinto dia.

Na maior parte d'estes casos mortaes, notamos que a applicação do tratamento, fez-se n'uma epocha tardia.

Epistaxis—Nunca foi uma contra-indicação. As epistaxis, mesmo abundantes, suspendem-se, no maior numero de casos, ás primeiras immersões frias.

Accesso de oppressão. Tosse violenta—Na occasião em que entra no banho, o typhoso experimenta quasi sempre um pouco d'anciedade respiratoria.

Esta anciedade não dura muito tempo; bem depressa a respiração torna-se mais calma e mais regular. Ha, porém, casos em que a oppressão pode ser muito viva, mesmo inquietante, reaparecendo a cada immersão fria, e então o medico vê-se obrigado a suspender ou a cessar os banhos, a modificar a duração, a frequencia e a temperatura das immersões. Devemos notar que certos doentes, sobretudo nos individuos pusilanimos, esta oppressão tem um tanto ou quanto de voluntaria.

O medico deve, tratando-se principalmente d'um caso grave, impôr a sua auctoridade. — Se o accesso de oppressão é real, se é acompanhado de cyanose e lipothymias, pode ser uma contra-indicação seria do banho frio.

A immersão provoca a tosse. Está aqui um effeito util; esta tosse facilita a expulsão das mucosidades bronchicas. Só em casos raros, em que os quintos de tosse são violentos e se reproduzem invariavelmente, quer seja durante quer depois do banho, é que devemos espaçar os banhos ou mesmo suspendel-os.

Albuminuria—Gluber considerava a albuminuria como uma contra-indicação do methodo dos banhos frios, no trata-

mento da febre typhoide. Se acceitassemos esta contra-indicação, bem poucas dothiénterias podiam ser tratadas por este methodo. Gluber foi o primeiro a notar a grande frequencia de albuminuria na febre typhoide, mas a sua presença nunca contra-indica o banho frio, poisque as estatisticas provam, que individuos n'estas condições, foram curados pela applicação do methodo dos banhos frios. Uma doente que tratamos pelos banhos frios, apresentava, dois dias depois da sua entrada no hospital, oito grammas de albumina em cada litro de urina das 24 horas. Esta doente curou-se.

Perfuração. Peritonite — Estes dous accidentes são uma contra-indicação formal.

Sobre este ponto o accordo é unanime. Estas complicações criam um perigo imminente, perante o qual desaparece o que pode originar a intensidade e a continuidade da febre. A indicação principal é evitar todo o movimento e immobilisar o intestino doente. É pois preciso renunciar absolutamente aos banhos.

Em resumo, as contra-indicações do methodo dos banhos frios, verdadeiras, precisas, fundadas sobre a observação dos factos e não sobre pontos theoricos, são pouco communs, e, se se deseja baixar realmente a tara da mortalidade pela febre typhoide, longe de augmentar o numero d'estas contra-indicações deve-se ao contrario procurar diminuil-as. É preciso admittir somente, como condições anteriores do doente, ou complicações da doença contra-indicando o emprego dos banhos frios, immediatamente sem discussão: uma affecção cardiaca anterior mal tolerada, a tísica chronica evidente, a perfuração do intestino, a peritonite, a pericardite e a pleurisia tardia. Para todas as outras condições anteriores do doente e para todas as outras complicações da doença, a contra-indicação não existe ou fica somente relativa.

Durante o tratamento é o estudo do coração que domina a situação. É o coração que é necessario auscultar. Se o co-

ração está bom, e os doentes foram banhados no principio da doença, nada temos a reccar. Se n'um caso tardiamente banhado, o coração enfraqueceu, é forçoso, não renunciar ao methodo de Brand, mas sim modificar a sua applicação. O pulso é a chave do prognostico da febre typhoide, diz Liebermeister; e nós podemos accrescentar que o estado do coração fornece as mais preciosas indicações para dirigir o tratamento da febre typhoide pelos banhos frios.

Desejavamos agora expor as modificações que imprime o methodo dos banhos frios aos symptomas da febre typhoide. Mas, como a bandeira que desfraldamos tem uma divisa: a pratica, e como o assumpto d'esta nossa these já vae longo, resumimos em duas palavras o que diriamos n'este capitulo, tratando em seguida de descrever o methodo sob o qual o nosso foi baseado, isto é, o methodo de Brand.

O methodo dos banhos frios não actua unica e exclusivamente sobre a elevação da temperatura. Não é raro, nas formas graves, ataxicas, da dothiénteria, observar-se, desde os primeiros banhos, um melhoramento muito sensivel dos symptomas inquietantes, em particular das perturbações nervosas, ainda que a propria temperatura fique elevada ou que os abaxamentos thermicos, obtidos depois de cada banho, sejam muito fracos ou mesmo insignificantes. As immersões frias, frequentemente repetidas, excitam os nervos sensitivos da pelle, e esta excitação, sem duvida por via reflexa, exerce uma acção propria, até certo ponto independente da subtração do calorico, sobre o systema nervoso, os orgãos digestivos, as vias respiratorias, o rim, a pelle e o apparelho circulatorio. Mas não é menos verdade, que a grande parte do effeito util da medicação refrigerante, resulta do abaixamento permanente da temperatura febril.

Um sangue sobreaquecido perturba profundamente a nutrição e a funcção dos orgãos.

A apyrexia relativa, obtida pela refrigeração systematica do febricitante, dissipa as perturbações funcçionaes, permite a alimentação, assegura a conservação das forças e evita o desenvolvimento das degenerescencias visceraes.

No tratamento da febre typhoide pelos banhos frios, o papel preponderante pertence indubitavelmente á acção anti-pyretica.

METHODO DE BRAND

Desde a sua primeira publicação, que foi em 1861, Brand todo se preocupava na fôrma de combinar os processos mais simples e mais efficazes da medicação refrigerante, de maneira a substituir o mais completamente possivel esta indicação fundamental: sustentar os typhosos n'um estado de apyrexia relativa, cerca de 39.º, durante todo o tempo do periodo febril. Em 1877, epocha da publicação da segunda edição do seu livro, Brand abandona o semi-banho tepido com affusão, substituindo-o pelo grande banho frio. O segundo methodo de Brand pôde resumir-se n'esta formula:—dar um banho á temperatura de 20º e de 15 minutos de duração, todas as vezes que a temperatura rectal, tirada regularmente todas as tres horas, dia e noute, atinja ou ultrapasse 39.º

Mas, como muito bem diz M. Glenard, isto é apenas uma formula geral, applicavel ao maior numero das febres typhoides. É necessario mostrar tambem como esta formula se modifica, segundo as condições individuaes dos typhosos, a intensidade da febre, a epocha mais ou menos adeantada da doença e emfim, segundo a natureza das complicações.

Formula geral do tratamento. Do grande banho frio —
O grande banho prepara-se n'uma banheira, bastante alta, e

sufficientemente cheia, para que a agua possa cobrir completamente os hombros do doente. Verifica-se antes de cada banho, com o auxilio d'um thermometro, se a agua está ou não á temperatura desejada. Segundo os casos, junta-se agua fria ou quente.

Não é necessario renovar a agua da banheira a cada immersão. Se o doente não a sujar com as suas dejecções basta mudal-a uma vez por dia ou ainda de dous em dous dias. Colloca-se a banheira ao lado do leito, e ao abrigo de correntes d'ar.

O doente, ou é levado para a banheira por ajudantes, ou vae pelo seu proprio pé. Se se trata d'um typhoso gravemente atacado e banhado tardiamente, é melhor transportal-o por qualquer processo para o banho; a marcha e os movimentos apresentam os seus inconvenientes.

Para diminuir as sensações penosas, que causa a entrada no banho, é bom molhar-se ou espargir primeiramente a face e o peito com agua um pouco mais fria que a da banheira. Emfim, se o doente está muito debilitado ou apresenta alguma tendencia a lypothymias, é preciso, antes do banho, fazel-o beber uma ou duas colheres de vinho generoso.

Durante o banho, nunca se deve esquecer a affusão á cabeça. Esta affusão é sempre util. É necessaria sobretudo nos casos graves, complicados de perturbações nérvosas. Brand aconselha tres affusões de dous a tres minutos: a primeira no principio, a segunda no meio e a terceira no fim do banho. Nós preferimos, na maioria dos casos, continuar a affusão durante todo o tempo da immersão.—Póde servir-se da agua do banho, nos casos de pequena gravidade, mas nos casos complicados de perturbações cerebraes deve empregar-se uma agua mais fria e tanto mais fria quanto o delirio fôr mais intenso, ou o coma mais profundo.

Brand recommenda ainda, durante o banho, fricções com a mão sobre o thorax e sobre os membros. Estas fricções teem

menos importancia que as affusões á cabeça; podem, no emtanto, ser uteis nas fôrmas delirantes ou comatosas.

No meio do banho o doente deve beber meio copo ou mesmo um d'agua fria.

O banho dura dez a quinze minutos. Nos casos graves com altas temperaturas e grande resistencia á refrigeração, deixa-se o doente arripiar no banho durante alguns minutos. Com effeito o doente treme, bate os dentes, e queixa-se vivamente de frio; é indicio de que a temperatura central começa a baixar. O doente, segundo o estado das suas forças, sae só da banheira, ou é auxiliado pelos ajudantes. É conduzido para o leito. Um panno de lã envolve as pernas até ao joelho, e, se o doente se queixa de intenso frio, colloca-se-lhe aos pés botijas d'agua quente.

Vinte a trinta minutos depois da immersão, tira-se de novo a temperatura do doente. Esta exploração é necessaria, pois nos dá ensinamentos sobre o effeito do banho, e pôde fornecer-nos indicações para a continuação do tratamento. Logo que o arrepio desaparece, o doente experimenta uma verdadeira sensação de bem-estar. Isto produz-se, quinze a trinta minutos depois do banho; é esta a occasião favoravel para alimentarmos o doente.

A alimentação consiste em caldos e vinho generoso em mistura com agua fresca. Depois d'esta ligeira refeição apparece-nos uma calma ainda mais completa e muitas vezes o somno. Devemos respeitar este somno.

Entre os dous banhos, deve o silencio existir no quarto do doente. Só o medico e as pessoas encarregadas de lhe prestar cuidados teem accesso junto do doente.

Compressas frias—Brand não renuncia ás compressas frias, apesar das criticas de Jurgensen. Ao grande banho frio, associa sempre as applicações locais do frio, sobre o thorax e sobre o abdomen. A compressa thoracica, cobre toda a face anterior e faces lateraes do thorax.

A compressa abdominal, cobre da mesma maneira a parede anterior e paredes lateraes do abdomen. Cada compressa é feita d'um grande panno dobrado em quatro, e embebida em agua á temperatura de 10°. Todas as compressas são torcidas moderadamente, para não chegarem ao corpo do doente muito molhadas, e são mudadas bastantes vezes, para que a pelle fique habitualmente fresca, todos os cinco minutos ou sómente todos os quartos d'hora, conforme a intensidade da febre. Se o doente dorme socegradamente, convem respeitar este somno, esperando que desperte. O renovamento das compressas deve ser rapidamente executado. Desde que a febre começa a baixar e que apparecem melhoras muito evidentes, Brand suprime a compressa thoracica.

Temperatura dos banhos — Não é indifferente banhar a tal ou tal temperatura. Sem duvida esta temperatura do banho varia segundo muitas circumstancias, as mais importantes das quaes são a intensidade da febre e principalmente a resistencia que apresenta o febricitante á refrigeração. Mas ha limites que convém não ultrapassar. Brand indica 15° a 20° como limite entre os quaes deve variar, segundo os casos, a temperatura da immersão fria.

A temperatura maxima do banho seria, pois, 20°. É por esta temperatura, segundo Brand, que é necessario começar. O abaixamento thermico obtido é uma medida da efficacidade do banho. Sabe-se tambem que algumas vezes a temperatura febril é, depois do banho, igual ou mesmo um pouco mais elevada que a temperatura tirada antes do banho. No geral, o abaixamento deve attingir pelo menos 0,°8 a 1°, para que a immersão tenha um effeito realmente util. Quando este abaixamento medio se não obtém, depois das primeiras immersões a 20°, deve-se então esfriar mais a agua da banheira, approximando-a da temperatura de 15°, porque a experiencia prova que de 17° a 20° os banhos tem quasi a mesma acção antithermica. Tal é a pratica que Brand aconselha.

Frequencia dos banhos. Intervallo entre dois banhos. Banhos á noite — Segundo a fórmula geral, é preciso banhar todas as tres horas, ou pelo menos verificar que a temperatura não ultrapasse 39°.

Mas no caso em que a temperatura se eleva rapidamente depois do banho, devemos banhar um maior numero de vezes, que todas as tres horas? Brand diz-nos que não. Entretanto, parece que, segundo algumas opiniões, muitas vezes é util, e mesmo indispensavel, banhar o doente, mais que todas as tres horas.

N'alguns casos graves não é possivel dar ao banho uma duração sufficiente nem uma temperatura assaz baixa, quer seja porque o doente, realmente muito enfraquecido, não pôde supportar uma immersão fria prolongada, quer seja porque as pessoas de familia não se resolvem a deixar o doente muito tempo na agua fria. Convém então compensar pela quantidade, a qualidade defeituosa dos banhos, e banhar todas as duas horas ou mesmo de hora e meia em hora e meia.

Para fixar o numero dos banhos, o melhor guia é a marcha da temperatura febril. Na maioria dos casos é necessario seguir a formula geral: banho todas as tres horas, quando a temperatura attinja ou ultrapasse 39°.

É prejudicial, como o faz observar Brand, sob pretexto de não perturbar o repouso do doente, supprimir os banhos da noute. Brand chega a dizer-nos que 12 banhos realizados durante o dia não compensam os banhos da noute. Deve conservar-se o doente n'uma apyrexia relativa, quer de dia quer de noute.

O verdadeiro repouso, diz-nos ainda, é o que se segue ao banho frio. As interrupções do tratamento durante a noite augmentam a resistencia, que no dia seguinte apresentará o typhoso á refrigeração. Emfim, os banhos da noute tem ainda outra vantagem: a partir da meia noute, interveem no momento em que a temperatura febril tende a baixar exponta-

neamente. A influencia do banho, auxiliada por esta remissão espontanea, é sensivelmente mais pronunciada que em qualquer outro momento do dia.

Duração do banho—A duração media do banho é de quinze minutos. É mais curta nas creanças e nas pessoas edosas.

Brand viu, que a duração que convem dar ao banho para obter um effeito util, é bem indicada pela temperatura do banho expresso em graus Réaumur; assim um banho a 6 R (7°,5) durará 6 minutos e um banho a 16 R (20°), 16 minutos.

Um outro elemento de apreciação é a epoca da doença. No declinar da febre, para se obter o mesmo effeito util, basta um banho notavelmente mais curto, que os administrados ao principio.

O arrepio é em regra geral o signal iniciador do abaixamento da temperatura central. Ha mesmo uma certa relação entre a duração d'este periodo, durante o qual se deixa o febricitante ter arrepios no banho, e o grau do abaixamento thermico, constatado quinze minutos depois da immersão fria. Este abaixamento thermico é tanto mais pronunciado quanto o periodo do arrepio é mais longo (Glenard).

Temperatura do doente indicando a oportunidade do banho—Na primeira edição do seu livro, Brand propunha a temperatura de 39°,5 tomado na axilla. Depois, na sua segunda edição, Brand modificou este numero; propõe agora 39° no recto, ou seja 38°,5 na axilla. Eis as considerações que o levaram a fixar em 39° a temperatura, indicando a oportunidade do banho. Sem duvida nas formas ligeiras ou de media intensidade, que representam quasi 80 % dos casos observados, a temperatura attinge muitas vezes 40°, sobretudo no principio; mas nas formas graves e complicadas, a temperatura pode bem, pelo menos na metade dos casos, não attingir 40°. Entretanto a situação do doente é perigosa, e está bem indicado o combater-se pela refrigeração, esta febre, ainda que não atinja 40°.

De resto, este limite, 39°, não é absoluto. Assim, no momento da declinação da febre, pode succeder que a temperatura não se eleve a 39°, mesmo no momento da exacerbação vespéral. Entretanto, ou seja para assegurar o repouso da noite, ou seja para apressar a defervescencia e tornar a convalescência mais solida, pode administrar-se á tarde um ou dous banhos de 22° a 24°.

Notações thermometricas — Sem duvida, para dirigir rigorosamente o tratamento da dothiénteria pelos banhos frios, é necessario executar um certo numero de notações thermometricas. É preciso tomar a temperatura do febricitante, em regra geral, oito vezes antes do banho, e oito depois do banho, isto é, dezeseis vezes n'um periodo de vinte e quatro horas. Em casos particularmente intensos, as notações são mesmo mais frequentes, por exemplo, se o doente é banhado todas as duas horas ou todos os noventa minutos. É indifferente escolher estas ou aquellas horas, para estas notações thermometricas. Entretanto aconselha-se as horas seguintes: meia-noite, 3, 6, 9 horas da manhã, meio-dia, 3, 6, 9 da tarde. Que tempo depois do banho é preciso de novo tomar a temperatura, para apreciar o effeito util que se produziu? É sem duvida o momento do maximo abaixamento thermico. Este momento varia segundo muitas condições. As mais das vezes, o thermometro baixa ainda, vinte a trinta minutos depois do banho. Mas, quando o arrepio termina, o doente, mais calmo, adormece muitas vezes. Seria tolice retardar ou perturbar este somno, mesmo para uma exploração thermometrica necessaria. Convem pois tomar a temperatura quinze minutos depois do banho. Todas as temperaturas tiradas em vinte e quatro horas, são escriptas, dia a dia, sobre uma folha de duas columnas: a da esquerda contem as temperaturas antes, e a da direita as temperaturas depois do banho.

A hora do banho é indicada adeante da primeira columna. Fizemos as nossas observações em graphics que mostram

a um simples golpe de vista as temperaturas antes e depois do banho. A curva preta representa temperaturas antes do banho, e a vermelha depois do banho.

Julgamos apresentar um trabalho novo, que vem simplificar e tornar mais explicito as variantes de temperaturas tomadas nos dous periodos.

Suspensão dos banhos—É uma questão delicada e que algumas vezes exige uma experiencia real, do methodo dos banhos frios. Sem duvida, d'uma forma geral, pode suspender-se os banhos quando a temperatura do febricitante não attinja 39°, em nenhuma occasião do dia.

Entretanto, nem sempre assim é, e muitas vezes ainda, nas formas medias, que são as mais communs, vê-se, no momento em que a febre caiu abaixo de 39°, estabelecer-se um movimento febril prolongado, irregular, que retarda a apyrexia completa e definitiva. Alguns auctores chamam a este estado febril, febre da convalescença. Esta febre pode ser combatida pelo quinino, e, n'estas condições, tem-se empregado este medicamento. Mas, se se quer ainda evitar melhor esta febre da convalescença, o melhor meio é seguramente applicar o methodo dos banhos frios, regularmente, e desde o principio da febre. Assim, em regra geral, não devemos suspender bruscamente a refrigeração systematica, mas ao contrario, combater os ultimos vestigios da febre, pelos banhos menos frequentes, mais curtos e menos frios. A estes banhos, pode associar-se, se quizermos, algumas dozes moderadas de sulfato de quinino.

Alimentos—Resfriar e alimentar o typhoso, desde o principio até ao fim da febre, tal é a formula que resume o methodo de Brand. A alimentação varia nos differentes periodos da febre. Durante o periodo de lucta contra a febre, quando as perturbações digestivas não estão ainda notavelmente diminuidas, o typhoso só tomará alimentos liquidos : leite, caldos

apurados de vacca, de gallinha, caldo de legumes, café com leite ou chá com leite.

Não se deve dar estes alimentos indifferentemente a toda a hora do dia, nem tampouco antes do banho. O momento mais favoravel é depois do banho, quando o arrepio terminou, e o doente está socegado e começa a experimentar um pouco de bem-estar. É n'esta occasião, quinze a vinte minutos depois do banho, que os alimentos devem ser mais facilmente tolerados e digeridos.

Logo que a febre começa a declinar, quando o typhoso entra no periodo d'apyrexia relativa, com estes alimentos liquidos que convem a todos os periodos da doença, junta-se outros alimentos um pouco mais substanciaes. Semola, tapioca, arroz doce, latria, chocolate, cacau, ovos frescos, pouco cosidos, e ovos crus.

Quando a desfervescencia está já estabelecida desde alguns dias, e que a febre fica abaixo de 38°, pôde-se dar alguns leves alimentos solidos, taes como: um pequeno biffe, um pouco de gallinha cosida, peixe frito, etc. Nos nossos casos só consentiamos uma tal alimentação quando o doente apresentava a temperatura de 37° ou abaixo de 37°. Uma doente que por nós foi tratada, depois de tomar uma série de banhos, a temperatura cahiu e estacionou a 37°. N'esse dia, a doente pedia ao director clinico da enfermaria que lhe dêsse alimentos, pois que estava fraquissima e a fome era devoradora. Deu-se-lhe um pequeno biffe, de 50 grammas. Pois foi o sufficiente para no dia seguinte a temperatura subir a 38°.

Bebidas—Na febre typhoide como na maior parte das doenças infecciosas febris, convem que o doente beba muito. As bebidas abundantes acalmam a sêde, humedecem a bocca, fazem desaparecer o estado penoso da secura da lingua e da pharynge, limpam as vias digestivas e augmentam a secreção urinaria. O typhoso tratado pelo methodo dos banhos frios, bebe a cada banho meio copo d'agua fresca, com o

em de destacar as fuliginosidades e todos os productos da descamação das mucosas buccal e pharingia. No intervallo dos banhos bebe muitas vezes, todos os dez ou vinte minutos. Devemos notar que a quantidade d'agua ingerida de cada vez deve ser pouco consideravel.

Todas as bebidas devem ser frescas ou frias.

É preciso prescrever as bebidas quentes. São menos agradaveis, menos diureticas, não contribuem para diminuir a febre e não attenuam as perturbações digestivas. As melhores bebidas para o typhoso são: a agua, o vinho, agua com vinho, limonadas, agua levemente gazosa adicionada d'um xarope, de limão, de groselha, ananaz, agua com assucar adicionada a algumas gôttas d'um licôr, cognac, rhum, kirsch, emfim, aguas mineraes alcalinas fracas, puras ou mistudas com vinho. No geral a agua da fonte, fresca e de boa qualidade, pura ou misturada com um pouco de vinho, constitue a melhor bebida.

Os vinhos e os liquidos que conteem alcool, devem dar-se nas fôrmas adynamicas da doença, nas febres complicadas de broncho-pneumonia, ou de enfraquecimento de coração, e nas febres tardiamente banhadas. Os vinhos muito velhos são preferiveis : são mais agradaveis e melhor toleraveis.

OBSERVAÇÕES

1.^a

F. da Silva¹, de 17 annos, solteira, creada, e natural do Porto, deu entrada na enfermaria n.º 11 do Hospital de Santo Antonio, no dia 18 d'outubro de 1898.

A simples inspecção da doente faz-nos suspeitar a existencia d'uma febre typhoide. Facies typhoide caracteristo, prostração, labios e dentes fuliginosos. Interrogada a doente disse-nos o seguinte: que havia 10 dias, pouco mais ou menos, tinha sentido arrepios que terminavam por abundantes suores, e intensas cephalalgias, que a não deixavam exercer o seu mistér. Concomitantemente, uma fétida diarrhéa de côr amarella desmaiada acompanha este cortejo de symptomas, sendo obrigada a doente a recolher-se ao leito. Tomou purgantes, e como a doença em vez de se debellar progredia rapidamente, resolveu entrar para este Hospital, onde julgou encontrar lenitivo para o seu mal.

Exame da doente: A lingua está secca e fendilhada, os dentes fuliginosos. Não tem já cephalalgias, e queixa-se d'um pouco de surdez. Não tem epistaxis nem dôres abdominaes. A doente evacua tres a quatro vezes por dia, e as suas fezes

¹ Vide graphico n.º 1.

são diarrheicas. A respiração é frequente e um pouco ruidosa. Não se notam as manchas roseas sobre o abdomen. Obtusão do ouvido. Pela palpação tem dôres na fossa illiaca direita, não havendo gorgolejo. O lobulo esquerdo do figado encontra-se um pouco hypertrophiado, assim como o baço. Ha um pouco de meteorismo. Pela auscultação verificamos a existencia d'uma bronchite generalizada de todo o lado esquerdo e na face anterior do lado direito, broncho-pneumonia do lado direito, localisada em toda a face posterior. Pulso frequente e um pouco depressivel. As urinas são normaes.

Temperatura 39°,5 (ás 2 horas da tarde).

APPLICAÇÕES THERAPEUTICAS

No dia 18 administrou-se-lhe o hydro-soluto de citrato de magnesia.

No dia 19, limonada de vinho (como tonico) e cataplasma sinapisada (como leve revulsivo) na face posterior do thorax. Balneotherapia.

Dia 25. Nota-se uma depressão cardiaca, proveniente talvez da broncho-pneumonia. Julepo gomoso com extrato de quina e digitalina de Mialhe.

Dia 30. Aggravam-se os symptomas da broncho-pneumonia. Emplastro de cantharidas camphorado no lado esquerdo do thorax. Suspensão dos banhos.

Dia 6 de novembro. Recomeça os banhós, os symptomas da broncho-pneumonia vão diminuindo até que a doente sae do hospital completamente **curada** no dia 2 de dezembro. O exame dos escarros feito a 15 de novembro deu resultado negativo.

Dietas. A dieta a que sujeitámos as doentes é a seguinte: Caldos apurados, um litro ou litro e meio de leite, limonada de vinho, e nas fórmias adynamicas, ataxicas, colheritas de vinho generoso de duas em duas horas ou de tres em tres

horas. Quando a febre cahisse a 36°,9 ou 37°, e estacionasse um dia ou dous n'esta escala thermometrica, a doente começava a comer um biffe de vitella de 50 grammas, augmentando-se vagarosamente esta alimentação.

N. B. — Nem todos os graphicos vão completos até ao dia da sahida da doente, para não ficarem d'um comprimento extraordinario. Além d'isto o mais interessante é a epocha durante a qual se administra os banhos. No emtanto, apressamo-nos a dizer que desde o ultimo dia que os graphicos nos dão a temperatura, esta cae em lysis, não tomando a doente mais banhos.

2.^a

F. ¹ de 12 annos de idade, natural do Porto e residente na Foz, apresentou os symptomas da febre typhoide, quatro dias antes do iniciamento dos banhos. Segundo as informações que colhi, esta doença grassou com bastante intensidade n'aquella freguezia, chegando a victimar algumas pessoas. Da familia que constituia esta casa tinha adoecido de identica doença uma tia e uma prima da doente. A creança narrava, que dias antes, tinha sentido dôres na nuca, vertigens, e uma intensa anorexia. A diarrhêa existia, tendo o doente 3 a 4 dejeçções por dia. A agua da casa era da fonte da Senhora da Luz.

Exame do doente: Lingua saburrosa, dentes e labios fuliginosos. Manchas roseas caracteristicas, o ventre meteorizado, e dôres intensas por pressão exercida na fossa iliaca direita.

Pela auscultação bronchite generalisada.

Esta doente encontrou-se **curada** no dia 10 de Novembro.

APPLICAÇÕES THERAPEUTICAS

Dia 20—Hydro-soluto de citrato de magnesia.

Dia 21—Balneotherapia. Limonada de vinho.

¹ Esta doente pertence á clinica particular do ex.^{mo} sr. dr. Tito Fontes. Vide graphico n.º 2.

3.^a

F. de Sousa¹, idade 29 annos, domestica, casada, natural de Baião e residente no Porto, deu entrada na enfermaria n.º 11, no dia 22 d'agosto do anno de 1898.

Diz-nos a doente: que doze dias antes da sua entrada para o Hospital, sentiu uma prostração geral, com cephalalgias, que a não deixavam caminhar para local algum, onde tivesse necessidade de se dirigir. Que no dia seguinte uma intensa diarrhéa, de cheiro nauseabundo, e de côr amarello d'ocre, rompeu com grande violencia, obrigando-a a guardar o leito. Então outros phenomenos apparecem nos dias que se seguem. A doente relata ter continuas e abundantes epistaxis, dôres abdominaes. Os ouvidos doíam-lhe e purgavam, uma tosse secca e pertinaz não a deixava socegar, tinha sêde e uma grande anorexia. Disse-nos ainda que a agua de que se servia para alimentação era d'um poço da ilha em que vivia, e que mais pessoas suas visinhas se encontravam no mesmo estado.

Exame da doente: De constituição regular, encontra-se bastante abatida, motivo por que responde ás nossas perguntas com alguma difficuldade. Rosto um pouco pallido, o olhar languido, apresenta-nos esta doente uma otite supurada do ouvido esquerdo.

Pela auscultação notamos ralas de bronchite, principalmente no pulmão esquerdo. Não apresenta as manchas roseas. Pela percussão notamos uma grande hypertrophia do baço e figado. A palpação produz dôres agudas em todo o abdomen. Urinas raras, não contém albumina. Temperatura d'entrada 40°.

Sahiu **curada** no dia 20 de Setembro.

¹ Vide graphico n.º 3.

APPLICAÇÕES THERAPEUTICAS

Dia 23 d'agosto — Hydro-soluto de citrato de magnesia.

Dia 24 — A doente é passada para a enfermaria n.º 8 (então adjunta á 11) onde lhe devem ser administrados os banhos.

Dia 25 — A doente não toma banho por falta de gelo. Limonada de vinho. A temperatura d'estes quatro dias oscilla entre 40º e 38,2.

Dia 26 — Inicia os banhos.

Dia 28 — Suspende os banhos. Enterorrhagias abundantes. Administração de gelo, interna e externamente.

4.^a

Emilia de C.¹, de idade 13 annos, creada, natural e residente em Aguas-Santas, Porto, entrou para a enfermaria n.º 8, no dia 9 de setembro, com 21 dias de doença.

Interrogada, diz-nos: que no dia 19 de agosto sentiu grandes arrepios de frio, acompanhados de abundantes suores. Que ainda continuou a exercer as suas obrigações durante uns cinco dias, epocha em que caiu no leito, não se tornando mais a levantar até á sua entrada no hospital. Que a diarrhéa era intensa, tendo 8 a 9 dejecções por dia. Na occasião d'estas dejecções as dores abdominaes eram cruciantes. Tinha epistaxis, cephaléa e anorexia. Na occasião em que era tirada esta historia, a diarrhéa era diminuta, mas os outros symptomas prevaleciam, o que originava á doente profundo abatimento.

Exame da doente: Mostra ter sido robusta, de boa organização. O emmagrecimento é grande, e grande a prostração. A lingua está secca, fendilhada, com ponta e bordos vermelhos. Os dentes fuliginosos. Pela auscultação, nenhuma complicação thoracicas apresenta. A percussão revela-nos hypertrophia do baço e do figado.

¹ Vide graphico n.º 4.

Pela palpação mostram-se dôres na fossa illiaca direita. Pulso frequente e molle. Urinas com vestigios d'albumina.

Temperatura d'entrada 39°,2.

Sahiú **curada** no dia 19 d'outubro.

APPLICAÇÕES THERAPEUTICAS

Dia 9 de setembro. Hydro-soluto de citrato de potassa. Balneotherapia.

Dia 10. Limonada de vinho.

Dia 20. Sobrevem uma furunculose generalisada. Abertura d'alguns furunculos. Lavagens e pensos antisepticos.

Dia 25. a T. começa a declinar, oscilando entre este dia e o dia 19 d'outubro entre 38°,4 e 36°,5.

Dia 29. Ha constipação. Oleo de ricinio (em capsulas—12 grammas).

N. B. Não publicamos todo o graphico das temperaturas, por ser longo, e o julgamos destituído de interesse. A temperatura, a partir d'este dia, cahe em lysis.

5.^a

M. Rosa¹, idade 23 annos, solteira, domestica, e natural de Cambra, entrou para a enfermaria n.º 8 no dia 6 d'outubro do anno de 1898.

Interrogada sobre os motivos da sua entrada, relata-nos que no dia 29 de setembro, no seu regresso d'uma quinta em Areias, concelho de Cambra, sentiu umas pequenas dores de cabeça, e nada mais. Que estas cephalalgias foram augmentando até ao quarto dia, epoca em que lhe appareceram dores musculares generalisadas por todo o corpo, e uma profunda anorexia. Além d'isto, ella, que sempre teve um bello orgão de audição, deixou quasi de ouvir. No emtanto, com supremo custo, é verdade, continuou a trabalhar, até que no dia 2 de

¹ Vide graphico n.º 5.

d'outubro se viu obrigada a recolher á cama. No dia 3, o medico da casa tinha-lhe administrado um purgante, e que desde esse dia, uma intensa diarrhéa lhe appareceu, symptoma que ainda a não abandonou. Que quando entrou para o hospital, em tal estado estava, que de nada mais se lembra, desconhecendo por completo por que meios appareceu n'uma enfermaria do hospital. A agua de que se serviam, ia busca-la a uma nascente, junta da qual existiam pilhas de estrume. Grande numero de pessoas que gastavam agua da mesma nascente, foram atacadas pela febre typhoide.

Exame da doente. A lingua saburral está um pouco secca. Tem insomnias. A anorexia é absoluta e a sêde intensa. Tem tido quatro a cinco dejecções por dia. O ventre já meteorizado, apresenta o gargolejo nas duas fossas illiacas. Nunca teve epistaxis. Um dos signaes mais frizantes n'esta doente é a quasi completa surdez. Pela auscultação nada de anormal notamos. O volume do figado e baço, tambem os encontramos normaes. Não notamos nenhuma mancha rosea.

A urina é muito corada; apresenta, quando tratada pelo acido nitrico, um pequeno disco albuminoso. Temperatura de entrada, 38°,9.

APPLICAÇÕES THERAPEUTICAS

Dia 6 d'outubro. Hydro-soluto de citrato de magnesia.

Dia 7. Balneotherapia.

Dia 18. Agua de Vidago para lavar a bocca.

Dia 19. Agua borica para injeccões, no ouvido esquerdo, por motivo d'uma otite supurada. Sae curada no dia 10 de Dezembro.

N. B. A enfermaria n.º 8 (clinica medica), que pertence á Escola, logo que terminam os actos n'este estabelecimento, tem ficado a cargo do director clinico da enfermaria n.º 11.

6.^a

E. de Oliveira¹, de treze annos de idade, natural do Porto, profissão creada, deu entrada na enfermaria n.º 11, no dia 26 de outubro do anno de 1898.

Quando chegamos á enfermaria, encontramos esta doente, ainda vestida, deitada sobre uma cama. Rosto afogueado, e um olhar amortecido, foram os signaes que maior impressão nos deixaram. Interrogada, disse-nos. Que seis dias antes da sua entrada, sentiu arrepios por todo o corpo, cephalalgias intensas e enfraquecimento das extremidades. Uma violenta diarrhéa de côr d'ocre e cheiro nauseabundo, acompanhava estes symptomas. O appetite tinha desaparecido e uma ardente sêde manifestara-se.

Não havia tido apistaxis nem tão pouco insomnias.

A agua da casa era do Monte Captivo, mas lembra-se antes da doença ter comido um cacho d'uvas ainda um pouco verdes.

Exame da doente: A lingua secca, apresenta a ponta e os bordos vermelhos. A doente não consente que se exerça a minima pressão sobre a fossa illiaca direita. Vê-se sobre o ventre umas dissiminadas e pequenas manchas roseas.

O figado apresenta-nos um volume normal mas o baço encontra-se hypertrophiado. As urinas, raras, não contém albumina.

Pela auscultação verificamos a existencia d'uma congestão bronchica, traduzindo-se por sarridos sibilantes e disseminados. Temperatura d'entrada 38°,4.

¹ Vide graphico n.º 6.

APPLICAÇÕES THERAPEUTICAS

Dia 26 — Hydro-soluto de citrato de magnezia.

Dia 27 — Balneotherapia e limonada de vinho.

Dia 20 de novembro. Hydro-infuso de quina.

Esta doente sahi completamente **curada** no dia 7 de dezembro.

7.^a

Benilde¹, 12 annos, domestica, natural e residente no Porto, entrou para a enfermaria n.º 8, a 11 de setembro do anno de 1898, com 8 dias de doença.

No periodo prodromico a doente queixa-se d'um cansaço do qual não sabe explicar a causa. Tinha inapetencia e lypothimias. Não se recorda de ter arrepios de frio, a sêde era intensa, e uma diarrhêa extremamente abundante acompanha esta symptomatologia. A cephalalgia é violenta, sendo durante alguns dias o symptoma dominante, e as insomnias, são por assim dizer constantes. Na sua entrada para o hospital verificamos a existencia de anorexia, insomnias, dôres na nuca e uma violenta diarrhêa de cheiro fétido. Foi isto o que podemos compilar do nosso interrogatorio.

Exame da doente: De constituição fraca, esta febre typhoide tomou desde o inicio a fórmula adynamica. Era um enfraquecimento, uma profunda queda de toda a economia.

A doente, de decubito dorsal, rosto pallido e magro, o olhar vago, bocca entre-aberta, e labios que tremem, está indifferente a tudo que a rodeia, permanecendo, quasi constantemente, em profunda somnolencia. O pulso é excessivamente molle, ha delirio, a diarrhêa é abundante, horrorosa em cheiro, e nota-se a quasi paralysis da bexiga. A lingua pastosa e secca.

¹ Vide graphico n.º 7.

Encontramos n'esta doente as manchas roseas lenticulares, papulosas, um pouco salientes, desapparecendo momentaneamente por meio da pressão.

Pela auscultação ouvimos sarridos sibilantes da congestão bronchica. O órgão cardiaco contrae-se com pequena intensidade, com pequeno esforço. Pela percussão verificamos a hypertrophia do baço e o figado pareceu-nos normal. Pela palpação, ha dôres na fossa illiaca direita e ouve-se o signal gorgolejo. As urinas não contem albumina. Temperatura d'entrada 39°,7. Sahiu **curada** no dia 10 d'outubro.

APPLICAÇÕES THERAPEUTICAS

Dia 11 de setembro — Hydro-soluto de citrato de potassa com hydro-soluto de citrato de magnesia.

Dia 12 — Balneotherapia. Limonada de vinho.

Dia 29 — Ha constipação. Oleo de ricino — 12 grammas.

Dia 1 d'outubro — Macerado de quina.

As temperaturas entre o dia 2 e 10 d'outubro oscillam entre um maximo 38° e um minimo 36°,5.

A queda da temperatura faz-se por lysis.

8.^a

M. Coelho¹, de 30 annos de idade, solteira, profissão costureira de chapéus, e natural do Porto, onde reside, entrou para a enfermaria n.º 11 no dia 13 d'outubro de 1898.

Diz-nos que antes de entrar para o hospital esteve 15 dias doente em sua casa, sentindo grandes cephalalgias, acompanhadas de zumbidos d'ouvido, que chegavam a produzir a obtusão completa d'este órgão. Tinha uma extrema anorexia e uma prostração intensa. Sentia dôres musculares por todo o corpo. A diarrhéa era fétida, amarellada, tendo duas dejecções por dia. A bocca era d'uma seccura extrema, bebendo agua abun-

¹ Vide graphico n.º 8.

dantemente. Estes symptomas foram-se aggravando, o que a obrigaram a entrar para o Hospital.

Exame da doente: É um typo debil, magro, apparentando maior idade. A lingua está secca e saburrosa, e os dentes fuliginosos. Sente dôres nos ouvidos, e é necessario fallarmos-lhe fortemente para nos responder. Não ha meteorismo e tampouco complicações thoracicas. O figado e o baço apresentam volume anormal. A pressão exercida na fossa illiaca direita não se traduz por dôr alguma. Manchas roseas não existem. Não tem vomitos nem epistaxis. As insomnias são frequentes. Na occasião em que tirámos esta historia a doente tem uma dejecção diaria. Temperatura de entrada 38°.

APPLICAÇÕES THERAPEUTICAS

Dia 13 — Hydro-soluto emeto-cathartico.

Dia 14 — Sulfato de quinina com naphtol.

Dia 19 — Balneotherapia. Limonada de vinho.

Dia 1 de novembro — Limonada de vinho. Macerado de quina a frio.

Dia 3 — Agua de Lœches pela manhã.

Dia 10 — Agua de Lœches.

N. B. — O motivo porque esta doente não iniciou logo d'entrada a balneotherapia foi porque a temperatura durante os primeiros dias não ultrapassou 39°.

9.^a

J. Candida, de 12 annos d'idade, creada, residente no Porto, entrou para a enfermaria n.º 8, no dia 12 de Setembro de 1898, com dez dias de doença.

Antes da sua entrada para o hospital, diz a doente sentir violentos arrepios de frio, acompanhados de cephalalgias intensas. Que uns dias depois, appareceu-lhe frequente diarrhêa, de cheiro fétido, uma anorexia extrema, sêde, e vomitos. Todo o abdomen lhe doia, parecendo-lhe, no dizer d'ella, que fortes pancadas lhe tinham dado sobre esta região. Como estes sym-

ptomas, em vez de diminuirem, continuavam no mesmo estado ou mais se aggravavam, a familia em casa de quem dispen-sava os seus serviços, julgou por bem internal-a no hospital de Santo Antonio.

Exame da doente : Apparentando uma constituição regu-lar, a doente está em decubito dorsal, face pallida, e olhar amortecido. A lingua saburrosa, o pulso frequente. Toda ella está n'um mau estar geral, em grande prostração. Os labios es-tão seccos e fendilhados, e uma pequena tosse secca, levanta-se de tempos a tempos. A auscultação nada nos revela d'anormal. Não ha complicações thoracicas. Pela percussão notamos a hy-pertrophía do baço, e a palpação exacerba dores em todo o abdomen. Urinas normaes. Temperatura de entrada 40°.

APPLICAÇÕES THERAPEUTICAS

Dia 12 de setembro. Limonada de citrato de magnesia.

T. ás 3 h. t. 40°.
 » » 6 h. t. 40°,3.
 » » 9 h. t. 40°.

Não toma banhos por falta de banheira.

Dia 13. Sulfato de quinina. Não toma banho por identico mo-tivo.

T. ás 6 h. m. 39°,3
 » » 9 h. m. 39°,1
 » » 12 h. m. 39°,9
 » » 3 h. t. 39°,4
 » » 6 h. t. 40°,1
 » » 9 h. t. 39°,7

Dia 14. Não toma ainda os banhos.

T. ás 6 h. m. 39°,3
 » » 9 h. m. 38°,8
 » » 12 h. m. 40°,1
 » » 3 h. t. 39°,6
 » » 6 h. t. 40°
 » » 9 h. t. 38°,2

Dia 15. N'este dia ainda não toma banhos.

T. ás 6 h. m. 38°
 » » 9 h. m. 38°,2
 » » 12 h. m. 38°,8
 » » 3 h. t. 39°,9
 » » 6 h. t. 40°,8
 » » 9 h. t. 40°,7

Dia 16. Inicia a balneotherapia com banhos a 25°.

T. ás 6 h. m. 37°,8
 » » 9 h. m. 37°,4
 » » 12 h. m. 38°,3
 » » 3 h. t. 40°,7 meia h. depois do banho 38°,9
 » » 6 h. t. 40°,4 » » » » » 38°,3
 » » 9 h. t. 40° » » » » » 39°

Dia 17. Pela auscultação notamos a existencia d'uma bronchite. Tintura de iodo na face posterior do thorax. A parte onde se applicou a tintura é preservada antes do banho com vaselina borica.

T. ás 6 h. m. 39°,2 meia hora depois do banho 39°
 » » 9 h. m. 39°,4 » » » » » 38°,9
 » » 12 h. m. 39°,7 » » » » » 38°,5
 » » 3 h. t. 40°,9 » » » » » 36°,8
 » » 6 h. t. 40°,4 » » » » » 37°,4
 » » 9 h. t. 38°,5

Dia 18. Os banhos n'este dia são dados á T. de 28° por motivo de não haver gelo.

T. ás 6 h. m. 38°,2
 » » 9 h. m. 37°,6
 » » 12 h. m. 38°,7
 » » 3 h. t. 40°,3 meia h. depois do banho 38°,2
 » » 6 h. t. 39°,4 » » » » » 36°,6
 » » 9 h. t. 39°,5 » » » » » 37°

Dia 19. Banhos á T. de 23°

T. ás	6 h. m.	38°,6				
» »	9 h. m.	38°,8				
» »	12 h. m.	38°,7				
» »	3 h. t.	40°,5	meia h. depois do banho	38°		
» »	6 h. t.	40°,7	» » » » »	38°,1		
» »	9 h. t.	40°,7	» » » » »	36°,9		

Dia 20.

T. ás	6 h. m.	38°,2
» »	9 h. m.	38°,7
» »	12 h. m.	38°,7
» »	3 h. t.	38°,9
» »	6 h. t.	38°,6
» »	9 h. t.	38°,8

Dias 21 a 10 d'outubro (dia em que sahiu curada), a febre cae em lysis. A curva thermica é lindissima, dando-nos a ideia d'um perfeito plano inclinado, cujo ponto terminal está em 35°,5, para depois se elevar á T. normal 36°,7 ... 37°.

10.ª

A. da Silva, de 12 annos d'idade, costureira, natural e residente no Porto, entrou para a enfermaria n.º 8 no dia 12 de setemhro do anno de 1898, com 8 dias de doença. Sabiu curada no dia 10 de outubro.

Interrogada sobre o começo da doença, diz-nos que sentiu grandes cephalalgias e teve vomitos. Concomitantemente rompeu a febre com arrepios e suores, mas esta apparição foi moderada, dizendo-nos a doente que só se lembrava d'isso por motivo do nosso interrogatorio. A diarrhéa era pouco abundante, tendo uma a duas dejecções por dia. Tinha anorexia, a bocca secca e quente, o que fazia com que ella bebesse agua chalada em grande quantidade. Nada mais nos disse sentir, durante este periodo de 8 dias.

Exame da doente: É de boa constituição, e não apresenta o estado de prostração que encontramos em muitas das nossas

doentes. Falla-nos com certa facilidade, não apparentando ser portadora d'uma doença infecciosa. A lingua está secca e fendilhada, o pulso forte e não muito frequente. Um symptoma que jamais encontramos nas outras nossas doentes, é a nitidez com que se apresentam as manchas roseas lenticulares disseminadas pelos membros e tronco. Pela auscultação verificamos sarridos disseminados de bronchite. A percussão e palpação nada nos offerece de anormal. Urinas raras e normaes. Temperatura d'entrada 38°,6.

APPLICAÇÕES THERAPEUTICAS

Dia 12 de setembro. Limonada de citrato de magnesia com tartarato de potassa e soda.

T. ás 6 h. t. 38°,7
» » 9 h. t. 38°,4

Dia 13. A doente não pode principiar com o tratamento dos banhos frios, por motivo de não termos banheira, iniciando este tratamento só no dia 16. Macerado de quina.

T. ás 6 h. m. 38°,9
» » 9 h. m. 38°,4
» » 12 h. m. 39°
» » 3 h. t. 39°,3
» » 6 h. t. 39°,4
» » 9 h. t. 39°

Dia 14. Hydro-soluto de perchloreto ferrico.

T. ás 6 h. m. 38°,3
» » 9 h. m. 38°,1
» » 12 h. m. 38°,7
» » 3 h. t. 39°,3
» » 6 h. t. 39°,1
» » 9 h. t. 40°,1

Dia 15.

T. ás 6 h. m. 38°
 » » 9 h. m. 38°,5
 » » 12 h. m. 39°,5
 » » 3 h. t. 39°,5
 » » 6 h. t. 39°,6
 » » 9 h. t. 39°,3

Dia 16. Inicia a balneotherapia. Banhos a 25°.

T. ás 6 h. m. 38°,5
 » » 9 h. m. 38°,5
 » » 12 h. m. 39°,8 meia h. depois do banho 38°,4
 » » 3 h. t. 40°,2 » » » » » 38°
 » » 6 h. t. 39°,7 » » » » » 37°,8
 » » 9 h. t. 39°,2 » » » » » 37°,7

Dia 17.

T. ás 6 h. m. 38°,6
 » » 9 h. m. 38°,5
 » » 12 h. m. 39°,2 meia h. depois do banho 37°
 » » 3 h. t. 38°,4
 » » 6 h. t. 39°,9 » » » » » 37°,2
 » » 9 h. t. 40° » » » » » 37°

Dia 18.

T. ás 6 h. m. 38°,4
 » » 9 h. m. 38°,3
 » » 12 h. m. 39°,7 meia hora depois do banho 37°,2
 » » 3 h. t. 38°,8
 » » 6 h. t. 39°,5
 » » 9 h. t. 39°,4 } Não tomou banhos por falta de gêlo.

Dia 19.

T. ás 6 h. m. 38°
 » » 9 h. m. 38°,9
 » » 12 h. m. 38°,7
 » » 3 h. t. 39°,7 meia h. depois do banho 38°
 » » 6 h. t. 39°,8 » » » » » 37°,9
 » » 9 h. t. 39°,8 » » » » » 38°,1

Dia 20.

T. ás 6 h. m. 37^o,8
 » » 9 h. m. 38^o
 » » 12 h. m. 39^o
 » » 3 h. t. 38^o,9
 » » 6 h. t. 38^o,2
 » » 9 h. t. 38^o,9

Dia 21.

T. ás 6 h. m. 33^o,3
 » » 9 h. m. 33^o,4
 » » 12 h. m. 33^o,5
 » » 3 h. t. 39^o,8 meia h. depois do banho 37^o
 » » 6 h. t. 37^o,6
 » » 9 h. t. 38^o

Dia 22.

T. ás 6 h. m. 38^o,1
 » » 9 h. m. 37^o,5
 » » 12 h. m. 38^o,9
 » » 3 h. t. 38^o,2
 » » 6 h. t. 38^o,8
 » » 9 h. t. 38^o,9

Dia 23.

T. ás 6 h. m. 38^o
 » » 9 h. m. 39^o,3 meia h. depois do banho 38^o,4
 » » 12 h. m. 40^o » » » » » 38^o,5
 » » 3 h. t. 39^o,2 » » » » » 37^o,5
 » » 6 h. t. 38^o,2
 » » 9 h. t. 38^o,2

Dia 24.

T. ás 6 h. m. 38^o,1
 » » 9 h. m. 37^o,2
 » » 12 h. m. 37^o,9
 » » 3 h. t. 37^o,4
 » » 6 h. t. 39^o,6 meia h. depois do banho 38^o,2
 » » 9 h. t. 39^o

Dia 25.

T. ás	6 h. m.	37°			
» »	9 h. m.	37°,3			
» »	12 h. m.	39°,2	meia h. depois do banho	37°,8	
» »	3 h. t.	39°,3	» » » » »	37°,6	
» »	6 h. t.	39°,5	» » » » »	37°,9	
» »	9 h. t.	33°,4			

Dia 26 a 10 d'outubro, a temperatura cae em lysis, chegando a um minimo de 36°,6.

No dia 27 de setembro tomou a doente 200 grammas d'agua de Loeches por motivo de constipação.

11.^a

E. de Jesus, idade 30 annos, solteira, creada, natural de Penafiel e residente no Porto, entrou para a enfermaria n.º 11 no dia 23 d'outubro, do anno de 98. Interrogada a doente sobre o motivo da sua entrada, diz-nos, que ha pouco mais de dez dias appareceu-lhe uma intensa diarrhéa, debilitando-a a ponto de a obrigar a dar entrada no Hospital.

Esta doente apparenta ter uma bella constituição, mas mostra-se um pouco prostrada, respondendo com difficuldade ao nosso interrogatorio. Que abriram a scena d'este estado morbido, frequentes arrepios e abundantes suores. A lingua secca, fendilhada. Dentes e labios fuliginosos. Tinha cephaléa e anorexia, e a diarrhéa principiou com este cortejo symptomatico. Pela auscultação nada notamos de anormal do lado do apparelho respiratorio e cardiaco. Pela percussão verificamos hypertrophia do figado e baço. As urinas são raras e não contem albumina. A palpação desperta dôres na fossa illiaca direita, e ha o gorgolejo, tão caracteristico n'esta doença.

Temperatura d'entrada 40°. Pulso frequente e duro.

APLICAÇÃO THERAPEUTICA

No dia 23 d'outubro tomou a doente o hydro-soluto de citrato de magnesia. Agua borica para bochechar.

No dia 24 iniciou a balneotherapia com banhos a 25°. Às 6 horas da tarde, T. antes do banho 39°,7, meia hora depois do banho 38°,7.

Às 9 horas T. antes do banho 39°, 6 e meia hora depois do banho 38°,4.

Dia 25.

Às 6 h. m. T. 39°,4	meia h. depois do banho	38°,1
» 9 h. m. T. 38°,8		
» 12 h. m. T. 39°,6	» » » » »	38°,2
» 3 h. m. T. 38°,4		
» 6 h. t. T. 39°,6	» » » » »	38°,6
» 9 h. t. T. 38°,7		

O banho das 6 h. da t. foi dado a T. de 20°, continuando os seguintes banhos com esta temperatura.

Dia 26.

Às 6 h. m. T. 38°,8		
» 9 h. m. T. 39°,4	meia h. depois do banho	37°,2
» 12 h. m. T. 39°.		
» 3 h. t. T. 39°,9	» » » » »	38°,7
» 6 h. t. T. 40°	» » » » »	39°,1
» 9 h. t. T. 38°,5		

Dia 27.

Às 6 h. m. T. 38°,4		
» 9 h. m. T. 39°,8	meia h. depois do banho	38°,2

Este banho foi dado á T. de 18°, continuando os seguintes com esta temperatura.

Às 12 h. m. T. 39°,2	meia h. depois do banho	38°
» 3 h. t. T. 39°,3	» » » » »	37°,6
» 6 h. t. T. 39°	» » » » »	38°,2
» 9 h. t. T. 40°	» » » » »	38°,2

Dia 28.

Às 6 h. m. T. 38°,4

» 9 h. m. T. 39°,2 meia h. depois do banho 37°,4

Às 12 horas da manhã entramos na enfermaria. Um simples golpe de vista sobre a doente mostra-nos quão grave é o estado em que se encontra. De decubito dorsal, indiferente a tudo que ao redor d'ella se passa, face congestionada, palpebras cerradas, pulso pequeno e irregular, são os symptomas que rapidamente ferem o nosso espirito. Alguma coisa de anormal se passava, para que uma tão profunda transição se operasse n'aquella doente. A respiração era frequente e ruidosa. T. 39°.

Auscultando a doente, verificamos que todo o pulmão direito estava tomado por uma pneumonia infecciosa, o esquerdo encontrava-se hepatisado, notando-se o som de sôpro característico da pneumonia lobar e no vertice e parte media respiração rude e frequente. A lingua está secca, e as urinas são raras. Em presença d'este aparato de resultados tão sombrios, administrou-se-lhe os seguintes medicamentos:

Injecções d'ether e de cafeína (alternadamente de tres em tres horas).

Emplastro de cantharidas camphorado (volante). Limonada de vinho e limonada sulfurica para tomar ás colheres d'hora a hora.

Suspensão dos banhos.

Às 3 h. t. T. 38°,4

» 6 h. t. T. 37°,1

» 9 h. t. T. 39°,4

Dia 28.

Às 6 h. m. T. 39,2

» 9 h. m. fallecia.

A que devemos pois attribuir esta inesperada morte? claro que á pneumonia infecciosa. Mas esta pneumonia seria, ou

poderá ser attribuida ao uso systematico e regular do methodo dos banhos frios? Pensamos que não. Em nosso modesto entender, esta morte foi devida talvez a má applicação do methodo. A enfermeira que lhe deu o banho, não praticou os requisitos exigidos para uma tal operação, ou alguma corrente d'ar, proveniente de porta que por descuido ficasse aberta, produziu este triste desenlace.

O que é fóra de duvida, é que o banho não produz, que-remos dizer, o banho systematico e regular, não produz as minimas complicações.

Porque é que não nos appareceram em outras doentes submettidas ao mesmo tratamento?

Alem d'isto, devemos tambem attender á profunda adynamia em que se encontrava esta doente. Claro é que um organismo debilitado, prostrado por uma febre um tanto elevada, um organismo sede d'uma infecção, está muito mais apto para o enxerto d'uma outra lesão. Foi o que se deu n'esta nossa doente, e o que julgamos mais racional, para explicar, d'uma forma simples, este caso de morte.

N. B. Não se fez a autopsia á fallecida, por a familia não dar o consentimento.

12.^a

M. do Carmo, idade 22 annos, solteira, creada, natural do concelho de Gouveia, e residente no Porto, entrou para a enfermaria n.º 11 no dia 26 d'outubro do anno de 1898.

Relata-nos esta doente que no dia 29 de setembro, principiou a sentir dôres musculares bastante agudas e fortes cepheas, que a obrigaram a deitar no leito. No dia seguinte notou que estes incommodos tendiam para a extincção, e julgando que se devia levantar, entregando-se aos seus deveres domesticos, assim o fez, trabalhando durante dias um pouco difficultosamente, mas sempre com uma certa assiduidade. Pas-

sados 15 dias, symptomas d'ordem superior romperam com grande violencia. As dôres musculares irradiaram mais intensas, intoleraveis, agudissimas; a cephelea augmentou, e o sentido da visão alterou-se, chegando a doente a mal distinguir os objectos que a cercam. Não teve epistaxis e tampouco arrepios. Nunca teve diarrhéa. As urinas são normaes, a anorexia é profunda, e a séde intensa.

Exame da doente: De constituição forte, apresenta os labios e dentes fuliginosos. A lingua secca e fendilhada, dá á doente a sensação aspera da lixa, como ella tão bem traduz na sua linguagem popular. Não tem manchas roseas abdominaes, nem pela auscultação se nota symptomas pulmonares ou cardiacos anormaes. Pela palpação não apresenta dôres na fossa iliaca direita e pela percussão verifica-se uma hypertrophia do figado e baço.

Temperatura d'entrada 38°,2.

APPLICAÇÕES THERAPEUTICAS

Dia 26 d'outubro — Hydro-soluto de citrato de magnesia. Capsulas de sulfato de quinino com benzo-naphthol. Limonada de vinho.

Dia 27, T. m. 37°,7 á t. 38°,6

Dia 28, T. m. 37°,2 á t. 38°,9

Dia 29, T. m. 38° á t. 38°,7

Dia 30, T. m. 37°,2 á t. 38°,5. — Loções com vinagre aromatico ás 3 e 6 h. da t.

Dia 1 de novembro — T. m. 37°,2 á t. 38°,8

Dia 2, T. m. 37°,4 á t. 38°,9. — Clysteres de séne.

Dia 3, T. m. 37°,2 á t. 39°,9. — Inicia a balneotherapia.

Dia 4.

T. ás 6 h. m. 37°,1

» » 9 h. m. 37°,3

» » 12 h. m. 37°,6

» » 3 h. t. 38°,5

» » 6 h. t. 39°,2 meia h. depois do banho 38°,4

» » 9 h. t. 39°,8 » » » » » 37°,9

Dia 5.

T. ás 6 h. m. 37^o,4
 » » 9 h. m. 37^o,7
 » » 12 h. m. 37^o,7
 » » 3 h. t. 38^o,2
 » » 6 h. t. 37^o,8
 » » 9 h. t. 39^o,2 meia h. depois do banho 39

Dia 6.

T. ás 6 h. m. 36^o,8
 » » 9 h. m. 36^o,9
 » » 12 h. m. 37^o,5
 » » 3 h. t. 39^o, meia h. depois do banho 38,8
 » » 6 h. t. 38^o,9
 » » 9 h. t. 38^o,9

Dia 7.

T. ás 6 h. m. 37^o,
 » » 9 h. m. 37^o,1
 » » 12 h. m. 37^o,4
 » » 3 h. t. 37^o,6
 » » 6 h. t. 39^o,4 meia h. depois do banho 38^o,7
 » » 9 h. t. 38^o,1

Dia 8.

T. ás 6 h. m. 36^o,5
 » » 9 h. m. 37^o,
 » » 12 h. m. 37^o,1
 » » 3 h. t. 38^o,1
 » » 6 h. t. 38^o,4
 » » 9 h. t. 38^o,3

Agua borica para bochechos.

Dia 9.

T. ás 6 h. m. 37^o,2
 » » 9 h. m. 37^o,4
 » » 12 h. m. 37^o,5
 » » 3 h. t. 37^o,9
 » » 6 h. t. 39^o, meia h. depois do banho 38^o
 » » 9 h. t. 38^o,2

Dia 10 — Agua de Loeches, a temperatura oscila entre 36°,8 e 38°,1.

Dia 11,	oscila a temperatura entre 37°, e 38°,4
Dia 12,	» » » » 37°, e 38°,1
Dia 13,	» » » » 36°,6 e 37°,8
Dia 14,	» » » » 36°,3 e 37°,4
Dia 15,	» » » » 36°,7 e 37°,5
Dia 16,	» » » » 36°,5 e 37°,4
Dia 17,	» » » » 36°,5 e 36°,

Devemos notar que até este dia se tirou sempre 6 T. nas 24 h. Nos dias que se seguem, isto é, de 18 a 2 de dezembro, dia em que sahio **curada**, a T. oscilou entre 36° a 36°,8 e era tirada de manhã e à tarde.

13.ª

J. Jesus, 16 annos, solteira, profissão creada, natural e residente em Ferreira (Sinfães), entrou para a enfermaria n.º 11 ás doze horas da manhã do dia 30 de setembro, com 8 dias de doença.

Diz-nos que o motivo da sua estada no hospital, foi o apparecer-lhe no dia 22 do corrente mez, uma diminuição de forças, prostração e inaptidão para o trabalho. Anorexia e cephalalgias, acompanharam desde o segundo dia este quadro de debilidade organica, e uma diarrhéa pertinaz, de cheiro fetido, rompeu com certa intensidade. Não teve epistaxis, nem tão pouco complicações digestivas.

Exame da doente: Robusta, de decubito dorsal, rosto pallido e um pouco emaciado, foram os signaes que colhemos instantaneamente, ao abeirarmo-nos do leito da doente. A lingua está secca, fuliginosa e tremente. Bocca e labios seccos. Não ha manchas roseas lenticulares. A diarrhéa tem cheiro nauseabundo, e côr amarello carregado, e as urinas são vermelhas, espessas e sedimentosas.

Pela auscultação, constatamos o estado hígido pulmonar e cardiaco. Pela percussão verificamos a hypertrophia do fígado e baço e a palpação dá-nos dôres na fossa illica direita. Temperatura de entrada 38°,1. Sahiu **curada** no dia 20 de novembro.

APPLICAÇÕES THERAPEUTICAS

Dia 30 de setembro — Macerado de quina; agua sulfo-carbonada; sulfato de quinina. T. ás 6 h. da tarde 40°,2.

Dia 1 de outubro. T. ás 9 h. m. 39°,2. Balneotherapia. Banhos a 20° durante 15 minutos.

Limonada de vinho e limão.

T. ás 3 h. t. 39°,5 meia hora depois do banho 36°,1
 » » 6 h. t. 39°,4 » » » » » 36°,8
 » » 9 h. t. 39°,5 » » » » » 36°,5

Dia 2.

T. ás 6 h. m. 39°,6 meia hora depois do banho 36°,3
 » » 9 h. m. 38°,5
 » » 12 h. m. 39°,8 » » » » » 37°
 » » 3 h. t. 38°,5
 » » 6 h. t. 38°,8
 » » 9 h. t. 38°,9

Dia 3.

T. ás 6 h. m. 38°,1
 » » 9 h. m. 39°,7 meia hora depois do banho 36°,8
 » » 12 h. m. 38°,6
 » » 3 h. t. 38°
 » » 6 h. t. 39°
 » » 9 h. t. 39°

Dia 4 — Salycilato de bismutho.

T. ás 6 h. m. 37°,3
 » » 9 h. m. 37°,5
 » » 12 h. m. 37°,8
 » » 3 h. t. 39°
 » » 6 h. t. 38°
 » » 9 h. t. 38°,9

Dia 5.

T. ás 6 h. m. 38°,2
 » » 9 h. m. 38°,9
 » » 12 h. m. 39°
 » » 3 h. t. 40°,2 meia h. depois do banho 36°,9
 » » 6 h. t. 38°,7
 » » 9 h. t. 39°,2 » » » » » 37°,4

Dia 6.

T. ás 6 h. m. 39°
 » » 9 h. m. 38°,1
 » » 12 h. m. 39°,5 meia h. depois do banho 38°
 » » 3 h. t. 38°,9
 » » 6 h. t. 39°,4 » » » » » 37°,8
 » » 9 h. t. 38°,8

Dia 7.

T. ás 6 h. m. 37°
 » » 9 h. m. 37°,7
 » » 12 h. m. 39°,3 meia h. depois do banho 37°,2
 » » 3 h. t. 39°,5 » » » » » 36°,8
 » » 6 h. t. 38°,8
 » » 9 h. t. 38°,3

Dia 8.

T. ás 6 h. m. 38°,7
 » » 9 h. m. 37°,4
 » » 12 h. m. 39°
 » » 3 h. t. 39°,3 meia h. depois do banho 37°,5
 » » 6 h. t. 39°,7 » » » » » 37°,7
 » » 9 h. t. 38°,9

Dia 9.

T. ás 6 h. m. 37°,9
 » » 9 h. m. 38°,2
 » » 12 h. m. 39°,4 meia h. depois do banho 37°,7
 » » 3 h. t. 39°,2 » » » » » 37°,6
 » » 6 h. t. 37°,6
 » » 9 h. t. 38°,1

Seis temperaturas diarias se continuaram a tirar até ao dia 26 d'outubro. Mas como, entre este espaço de tempo, a doente só tomasse um banho no dia 13 d'outubro às 3 h. da t., visto a sua T. ser de 39°,4 e depois do banho baixar a 37°,2, julgamos sem importancia mencionar as T. d'estes dias. Bastará dizermos que as T. oscilaram entre um maximo de 39° e um minimo de 36°.

A partir do dia 26 até ao dia 20 de novembro a T. cae gradualmente em lysis, oscilando entre 37° e 36°.

14.^a

J. Guimarães¹, de nove annos de idade, residente no Porto, e encontrando-se a passar a epocha balnear na Foz, adoeceu no dia 15 d'outubro do anno de 1898, apresentando a symptomatologia da febre typhoide.

O que podémos colher relativo á doença foi o seguinte : que no dia 15 d'outubro a creança principiou a sentir curvatura, cephalêa, e anorexia. A diarrhêa rompeu com certa intensidade, chegando a ter a doente 6 dejecções por dia. A lingua e bocca seccas, labios e dentes fuliginosos. Pela auscultação notava-se congestão pulmonar e as pulsações cardiacas estavam enfraquecidas. Fígado e baço hypertrophiados. Havia dor na fossa illiaca direita. A creança encontrava-se em grande prostração, chegando por vezes a delirar. O Pulso pequeno, frequente, as urinas normaes.

APPLICAÇÕES THERAPEUTICAS

Dia 21 d'outubro—Tintura de digitalis. Inicia a balneotherapia com banhos a 25°, durante 10 minutos.

T. ás 6 h. t. 39°,8 meia h. depois do banho 38°6

» » 9 h. t. 39°,9 » » » » 38°6

¹ Esta doente pertence á clinica particular do ex.^{mo} snr. dr. Tito Fontes.

Dia 22.

T. ás	6 h. m.	39 ^o ,5	meia h. depois do banho	38 ^o ,6
» »	9 h. m.	39 ^o ,2	» » » » »	37 ^o ,5
» »	12 h. m.	40 ^o ,1	» » » » »	38 ^o ,1
» »	3 h. t.	39 ^o ,2	» » » » »	38 ^o ,4. B. a 24 ^o
» »	6 h. t.	39 ^o ,8	» » » » »	38 ^o ,9
» »	9 h. t.	39 ^o ,6	» » » » »	38 ^o ,4

Dia 23. Banhos a 23^o.

T. ás	6 h. m.	39 ^o ,4		
» »	9 h. m.	39 ^o ,7	meia h. depois do banho	37 ^o ,4
» »	12 h. m.	39 ^o ,4		
» »	3 h. t.	39 ^o ,8	» » » » »	38 ^o ,3
» »	6 h. t.	39 ^o ,6	» » » » »	38 ^o ,3
» »	9 h. t.	39 ^o ,4	» » » » »	38 ^o ,1

Dia 24. Banhos a 22^o.

T. ás	6 h. m.	38 ^o ,7		
» »	9 h. m.	38 ^o ,9		
» »	12 h. m.	39 ^o ,7	meia h. depois do banho	38 ^o
» »	3 h. t.	39 ^o ,8	» » » » »	37 ^o ,7
» »	6 h. t.	39 ^o ,3	» » » » »	38 ^o ,3
» »	9 h. t.	39 ^o ,4	» » » » »	37 ^o ,6

Dia 25. Banhos a 20^o.

T. ás	6 h. m.	38 ^o ,9		
» »	9 h. m.	39 ^o ,1	meia h. depois do banho	37 ^o
» »	12 h. m.	38 ^o ,7		
» »	3 h. t.	39 ^o	» » » » »	37 ^o ,5
» »	6 h. t.	39 ^o	» » » » »	37 ^o ,7

Dia 26.

T. ás	12 h. m.	38 ^o ,8	meia h. depois do banho	37 ^o ,7
» »	3 h. t.	38 ^o ,8		
» »	6 h. t.	39 ^o ,2	» » » » »	37 ^o ,4
» »	9 h. t.	38 ^o		

Dia 27. Applicação de cataplasmas sinapisadas na face posterior do thorax.

T. ás	6 h. m.	38°				
» »	9 h. m.	38°,6	meia h. depois do banho	37°		
» »	12 h. m.	38°,8	» » » » » »	37°,5		
» »	3 h. t.	39°	» » » » » »	37°,5		
» »	6 h. t.	39°,1	» » » » » »	37°,7		
» »	9 h. t.	38°,6				

Dia 28.

T. ás	9 h. m.	38°			
» »	12 h. m.	38°,4			
» »	3 h. t.	38°,7	meia h. depois do banho	37°,6	
» »	6 h. t.	38°,6			
» »	9 h. t.	38°,7	» » » » » »	37°,2	

Dia 29.

T. ás	9 h. m.	38°,5			
» »	12 h. m.	38°,6	meia h. depois do banho	36°,6	
» »	3 h. t.	38°,1			
» »	9 h. t.	38°,3			
» »	12 h. t.	38°,2			

Dia 30, 31, etc., a temperatura cae em lysis, encontrando-se a doente curada no dia 5 de novembro.

15.^a

S. Moreira, de 19 annos, solteira, moça de lavoura, natural de Santo Thyrsó e residente em S. Thiago de Custóias, entrou para a enfermaria n.º 11 no dia 1 d'outubro do anno de 1898, com 8 dias de doença.

No dia 23 de setembro, andando de manhã no campo em trabalhos concernentes á lavoura, sentiu apparecer-lhe pequenas cephalalgias, que augmentaram d'uma forma crescente, até ao anoutecer. Que no dia seguinte ainda se levantou, mas tal era o seu estado, que teve novamente de recolher ao

leito. Dôres musculares existiam por todo o corpo, e uma abundante diarrhéa de fétido cheiro appareceu-lhe tambem por esta ocasião. Tinha anorexia, a bocca secca, e uma pertinaz tosse, sem expectoração alguma.

Concomitantemente, uma pontada do lado direito, precedida de intenso arrepio, veio avolumar esta symptomatologia, e a doente então tinha dispnéa e profusos suores. Este estado conservou-se até ao dia 1 d'outubro, dia em que deu entrada no Hospital.

Exame da doente: Constituição um tanto fraca, a doente encontra-se em decubito lateral direito, região aonde existiu a pontada. Emaciada e n'uma prostração profunda, falla com certa difficuldade, fazendo pequenas pausas ao pronunciar cada palavra. Os labios e dentes fuliginosos, a lingua secca, saburrosa e fendilhada. A doente tem tosse e uma expectoração formada por escarros côr de tijollo, arejados e viscosos.

Pela auscultação verificamos a existencia, no lado direito do thorax, de sarridos crepitantes finos, que nos appareciam no fim da inspiração e que não se ouvem na expiração. A percussão dava-nos um som baço em quasi toda a extensão do pulmão direito, e havia hypertrophia do figado e baço.

Pela palpação, havia dôres na fossa illiaca direita, dôres que se estendiam ou irradiavam por toda a superficie abdominal. A diarrhéa era de cheiro nauseabundo, e de côr amarella, e as urinas raras sem conterem albumina. Temperatura d'entrada, 38°,2. Diagnostico — *Pneumo-typho*.

APPLICAÇÕES THERAPEUTICAS

Dia 1 d'outubro. Julepo gommoso com kermes, quina e xarope de Tolú. Emplastro de cantharidas camphorado na região direita e posterior do thorax.

T. ás 12 h. m. 38°,2

» » 6 h. t. 40°,1

Dia 2. Limonada de vinho.

T. ás 9 h. m. 39°₁
» » 6 h. t. 40°₂

Dia 3.

T. ás 9 h. m. 39°₅
» » 6 h. t. 40°₂

Dia 4. Poção de cafeína; balneotherapia. Banhos a 25°, durante dez minutos.

T. ás 9 h. m. 39°₃
» » 6 h. t. 39°₈ meia h. depois do banho 38°₈

Dia 5.

T. ás 9 h. m. 39°₁ meia h. depois do banho 37°₆

Suspensão da balneotherapia e analyse bacteriologica dos es-carros. Salicylato de bismutho. Macerado de quina.

T. ás 6 h. t. 39°₇

Dia 6.

T. ás 9 h. m. 39°₇
» » 6 h. t. 39°₄

Dia 7. Resultado negativo da analyse bacteriologica dos es-carros. Continuação da balneotherapia.

T. ás 9 h. m. 39°₆ meia h. depois do banho 38°
» » 12 h. m. 39°₄ » » » » » 38°
» » 3 h. t. 39°₅ » » » » » 38°₁
» » 6 h. t. 39°₁
» » 9 h. t. 40°₁ » » » » » 38°₅

Dia 8. Ensaia-se a applicação do lençol molhado em torno do thorax durante 15 minutos.

T. ás 6 h. m. 39°₈ meia h. depois 39°₅
» » 9 h. m. 39°
» » 12 h. m. 39°₉ » » » 39°
» » 3 h. t. 40°₁ » » » 40°
» » 6 h. t. 39°₅ » » » 39°₄
» » 3 h. t. 40°₂ » » » 40°

Dia 9.

T. ás 6 h. m. 39º,6 meia h. depois 39º,4

Em vista da queda de temperatura ser pequenissima, recommença a balneotherapia.

T. ás 9 h. m. 40º meia h. depois do banho 37º,7
 » » 12 h. m. 39º,8 » » » » » 39º
 » » 3 h. t. 39º,9 » » » » » 38º,2
 » » 6 h. t. 39º,7 » » » » » 38º
 » » 9 h. t. 39º,5 » » » » » 38º

Dia 10. Pela auscultação ouvem-se sarridos mucosos em toda a extensão do pulmão direito. Cataplasmas de linhaça sinapisada nas costas. Pilulas de opio.

T. ás 6 h. m. 38º,8
 » » 9 h. m. 38º,5
 » » 12 h. m. 38º,9
 » » 3 h. t. 39º,8
 » » 6 h. t. 38º,8
 » » 9 h. t. 38º,9

Dia 11.

T. ás 6 h. m. 39º
 » » 9 h. m. 38º,4
 » » 12 h. m. 39º,6 meia h. depois do banho 38º,2
 » » 3 h. t. 40º,4 » » » » » 37º,7
 » » 6 h. t. 39º,3 » » » » » 37º,8
 » » 9 h. t. 39º

Dia 12. Os phenomenos pulmonares vão-se emendendo.

T. ás 6 h. m. 40º meia h. depois do banho 39º,3
 » » 9 h. m. 37º,8
 » » 12 h. m. 39º,8 » » » » » 37º,6
 » » 3 h. t. 39º,8 » » » » » 38º,3
 » » 6 h. t. 38º,8
 » » 9 h. t. 39º

Dia 13.

T. ás	6 h. m.	38° ₅	
» »	9 h. m.	38° ₅	
» »	12 h. m.	39° ₇	
» »	3 h. t.	39° ₉	meia h. depois do banho 37° ₆
» »	6 h. t.	37° ₈	
» »	9 h. t.	39°	

Dia 14.

T. ás	6 h. m.	38°	
» »	9 h. m.	37° ₅	
» »	12 h. m.	38° ₉	
» »	3 h. t.	39° ₁	meia h. depois do banho 37° ₄
» »	6 h. t.	38° ₂	
» »	9 h. t.	38° ₅	

Desde este dia suspendemos os banhos porque a temperatura nunca excedeu 39°, excepto no dia 19, que ás 3 h. t. foi de 39°₄ e no dia 24 subiu ás 9 h. t. a 39°₃.

No dia 19 inicia a doente as loções a vinagre aromático. A queda da temperatura ou antes a descenção thermica fez-se vagarosamente, saindo a doente completamente **curada**, no dia 15 de novembro do anno de 1898.

As nossas observações, com seis T. diarias, vão até ao dia 4 de novembro. Durante o intervallo de tempo que vae do dia 14 a 27 de outubro, a T. oscilou entre um maximo de 38°, e um minimo de 36°. Porém a partir do dia 27, T. oscilou entre os limites de 36°₂ e 37°₃.

16.^a

C. d'Oliveira, de 11 annos, creada, natural de Sobrado de Paiva e residente no Porto, deu entrada na enfermaria n.º 11, no dia 24 d'agosto, com 10 dias de doença.

Diz-nos que durante o tempo que permaneceu em casa, sentiu arrepios de frio, cephalalgias, e teve vomitos. Não ti-

nha appetite, e uma diarrhéa abundantíssima apoquentava-a extraordinariamente. Teve epistaxis, a bocca secca, e sêde ardente. Como a familia, em casa de quem prestava os seus serviços, notasse que a doença apresentava uma certa gravidade, resolveram internal-a no hospital de Santo Antonio, aonde se achâ em tratamento.

Exame da doente:—Apparentando uma bella organização, e não se mostrando prostrada, como encontramos um grande numero das nossas doentes, responde-nos com certo desembaraço e facilidade. A lingua secca, de bordos avermelhados, os labios e dentes um pouco fuliginosos, tem zumbidos d'ouvidos e dôres n'estes orgãos. A diarrhéa fétida é menos abundante do que no inicio da doença. Tem uma a duas dejeccões por dia. As urinas raras não conteem albumina. A auscultação deu-nos a normalidade dos orgãos thoracicos. A percussão, a hypertrophia do baço e o estado hygido do figado. A palpação não desperta dôres na fossa iliaca direita. T. de entrada 39°,8. Sahiu **curada** no dia 8 de setembro.

APPLICAÇÕES THERAPEUTICAS

Dia 24 d'agosto. Hydro-soluto de citrato de potassa.

T. ás 12 h. m. 39°,8
 » » 3 h. t. 40°,5
 » » 6 h. t. 40°,4
 » » 9 h. t. 40°

Dia 25. Balneotherapia. Banhos a 27° durante 10 minutos. Limonada de vinho.

T. ás 6 h. m. 39°,4 meia h. depois do banho 38°,4
 » » 9 h. m. 39°,4 » » » » » 38°,7
 » » 12 h. m. 39°,3 » » » » » 38°,5
 » » 3 h. t. 39°,7 » » » » » 38°,8
 » » 6 h. t. 39°,7 » » » » » 38°,6
 » » 9 h. t. 39°,4 » » » » » 38°,8

Dia 26. Banhos a 25°.

T. ás	6 h. m.	39°			
» »	9 h. m.	39°,2	meia h. depois do banho	38°,4	
» »	12 h. m.	39°,7	» » » » »	38°,6	
» »	3 h. t.	40°	» » » » »	37°,9	
» »	6 h. t.	39°,6	» » » » »	37°,5	
» »	9 h. t.	39°			

Dia 27.

T. ás	6 h. m.	38°,2
» »	9 h. m.	36°,9
» »	12 h. m.	36°,1
» »	3 h. t.	36°,3
» »	6 h. t.	37°,6
» »	9 h. t.	37°

Dia 28.

T. ás	6 h. m.	36°,5
» »	9 h. m.	36°
» »	12 h. m.	36°,9
» »	3 h. t.	35°,9
» »	6 h. t.	36°
» »	9 h. t.	37°,8

Do dia 29 até ao dia 8 de setembro, a temperatura oscilla entre 37° e 36°.

17.^a

J. Lopes, de 20 annos, creada, natural de Ponte do Lima e residente no Porto entrou para a enfermaria n.º 11, no dia 25 d'agosto, com 7 dias de doença. A dothiénteria appareceu-lhe com o seguinte quadro symptomatico: Intenso cansaço e dôres musculares por todo o corpo. A diarrhéa era quasi nulla, mas a anorexia profunda e a sêde grande. As cephalalgias eram moderadas, o que já não se dava com a região abdominal, aonde tinha agudas dôres. A agua de alimentação era da Companhia.

Exame da doente: Constituição regular, apresentava a lingua secca e saburrosa. Os labios e dentes fuliginosos, o pulso pequeno e molle. As manchas roseas lenticulares não existiam.

A auscultação dá-nos a existencia d'uma congestão bronchica, traduzindo-se por sarridos sibilantes disseminados. A percussão mostra-nos a quasi normalidade do baço e figado. Não ha gorgolejo nem tympanismo abdominal. A palpação desperta dôres intensas na fossa iliaca direita, dôres que a doente diz tambem sentir em toda a extensão do abdomen. Urinas com vestigios d'albumina. Temperatura d'entrada 39°,2. Sa-hiu **curada** no dia 25 de setembro.

APPLICAÇÕES THERAPEUTICAS

Dia 25 d'agosto. Limonada de citrato de magnesia. Agua sulfo-carbonada (4 c.)

T. ás 3 h. t. 39°,2

Dia 26. Agua borica para bochechos. Antypirina.

A doente não toma os banhos por falta de banheira, iniciando este tratamento só no dia 2 de setembro. Ahamos pois desnecessario apresentar aqui a curva da ascensão thermica, visto a doente não tomar banhos durante este periodo de tempo. No emtanto, diremos que a T. maxima do dia 26 foi, ás 6 h. t., 39°. Do dia 27, T. maxima ás 6 h. t. 39°,7. Dia 28, T. maxima ás 3 h. t. 38°,9. Dia 29, T. maxima ás 9 h. t. 39°,3. Dia 30, T. maxima ás 3 h. t. 38°,6. Dia 31, T. maxima ás 6 h. t. 39°,3.

Dia 1 de setembro. T. maxima ás 9 h. t. 39°,3

Dia 2. Inicia a balneotherapia. Banhos a 25°.

T. ás 6 h. m. 38°,6

» » 9 h. m. 38°,6

» » 12 h. m. 39°,8 meia h. depois do banho 38°,2

» » 3 h. t. 39°,2 » » » » » 38°

» » 6 h. t. 39°

» » 9 h. t. 39°,4 » » » » » 38°

Dia 3. Banhos a 20°.

T. ás 6 h. m. 38°,6

» » 9 h. m. 38°,9

» » 12 h. m. 39°,1 meia h. depois do banho 36°,9

» » 3 h. t. 39°,4 » » » » » 37°

» » 6 h. t. 38°,8

» » 9 h. t. 39°,2 » » » » » 36°,5

Dia 4.

T. ás	6 h. m.	38 ^o ,3
» »	9 h. m.	38 ^o
» »	12 h. m.	38 ^o ,6
» »	3 h. t.	39 ^o ,4 meia h. depois do banho 37 ^o ,9
» »	6 h. t.	38 ^o ,7
» »	9 h. t.	38 ^o ,5

Dia 5.

T. ás	6 h. m.	37 ^o ,3
» »	9 h. m.	36 ^o ,8
» »	12 h. m.	37 ^o
» »	3 h. t.	37 ^o ,6
» »	6 h. t.	37 ^o ,8
» »	9 h. t.	38 ^o ,5

Desde o dia 6 até 25 de setembro a temperatura cae em lysis, oscilando entre 37^o,3 e 35^o,9.

No dia 10 de setembro a doente queixa-se de dores na garganta, administrando-se por este motivo o soluto de chlorato de potassa.

18.^a

M. de Jesus, de 17 annos, creada, natural de Armamar e residente no Porto, entrou para a enfermaria n.º 11 no dia 12 de julho de 1898, com 4 dias de doença.

No dia 8 de julho, ao levantar-se do leito, notou que uma diminuição de forças e grandes cephaléas a impossibilitavam de se occupar das obrigações domesticas. De novo se deitou, e, durante o dia, appareceu-lhe diarrhéa, epistaxis, e anorexia. Estes symptomas foram-se aggravando, a anorexia era extrema, a prostração intensa, tinha delirio nocturno, e insomnias. Por motivo d'este estado, a doente deu entrada no hospital.

Exame da doente: O symptoma mais superficial, immediato, que apanhamos pela simples inspecção, é a fórma de abatimento, prostração, em que a doente se encontra. De constituição um tanto fraca, está de decubito dorsal, com as pal-

pebras quasi sempre cerradas. Falla-nos com difficuldade, sendo necessario repetir-lhe mais d'uma vez a mesma pergunta. A lingua secca, saburrosa, tremente, e os dentes um tanto fuliginosos. Os labios estão seccos, fendilhados, e sobre o abdomen encontram-se manchas roseas, apparentando a fórma e a extensão da cabeça d'um alfinete. O pulso forte dicrótico, frequente. Pela auscultação nada notamos pulmonar ou cardiaco, no que diz respeito a anormalidade. A percussão dá-nos a hypertrophia do baço, e pareceu-nos que o figado estava normal. A palpação feita em toda a extensão abdominal dá dôres que a doente não pôde supportar. As fezes são fétidas, e as urinas vermelhas, não contendo albumina. Temperatura d'entrada 29°,9. Sahiu **curada** no dia 21 d'agosto.

APPLICAÇÕES THERAPEUTICAS

Dia 12 de julho — Limonada de citrato de magnesia.

T. ás 12 h. m. 39°,9

» » 6 h. t. 39°,2

Dia 13 — Benzo-naphtol com quinina.

T. ás 9 h. m. 39°,5

» » 6 h. t. 40°

Dia 14 — Balneotherapia. Banhos a 25°. Agua borica para bochechar. Limonada de vinho.

T. ás 9 h. m. 39°,8

» » 6 h. t. 40° meia h. depois do banho 37°,4

» » 9 h. t. 39°,6 » » » » » 37°

Dia 15.

T. ás 6 h. m. 39°

» » 9 h. m. 39°

» » 12 h. m. 39°,7 meia h. depois do banho 38°,6

» » 3 h. t. 38°,9 » » » » » 38°,6

» » 6 h. t. 39°,5 » » » » » 38°,3

» » 9 h. t. 39°,6 » » » » » 37°,6

Dia 16.

T. ás 6 h. m. 38^o,5
 » » 9 h. m. 38^o,3
 » » 12 h. m. 38^o,7
 » » 3 h. t. 39^o,2 meia h. depois do banho 37,9
 » » 6 h. t. 39^o
 » » 9 h. t. 38^o,8

Dia 17.

T. ás 6 h. m. 38^o,5
 » » 9 h. m. 38^o,2
 » » 12 h. m. 38^o,8
 » » 3 h. t. 38^o,9
 » » 6 h. t. 39^o
 » » 9 h. t. 39^o,6 meia h. depois do banho 39,2

Dia 18.

T. ás 6 h. m. 39^o,6
 » » 9 h. m. 38^o
 » » 12 h. m. 38^o
 » » 3 h. t. 39^o,5 meia h. depois do banho 39^o
 » » 6 h. t. 39^o,8 » » » » » 38^o,2
 » » 9 h. t. 39^o,2 » » » » » 38^o,7

Dia 19. Banhos a 23^o.

T. ás 6 h. m. 39^o,5 meia h. depois do banho 38^o,2
 » » 9 h. m. 39^o,2 » » » » » 38^o,7
 » » 12 h. m. 39^o
 » » 3 h. t. 39^o,9 » » » » » 38^o,3
 » » 6 h. t. 39^o,5 » » » » » 38^o,9
 » » 9 h. t. 39^o,1 » » » » » 39^o

Dia 20. Banhos a 20^o.

T. ás 6 h. m. 39^o
 » » 9 h. m. 37^o,5
 » » 12 h. m. 38^o,9
 » » 3 h. t. 39^o,5 meia h. depois do banho 37^o,7
 » » 6 h. t. 38^o,5
 » » 9 h. t. 38^o

Dia 21. Ha constipação. Sedlitz granulado de Chanteaud (30 grammas). A temperatura cae em lysis, nunca chegando a exceder 39°. Do dia 21 ao dia 25, oscilla entre 37° e 39°. Do dia 25 ao dia 31 a T. oscilla entre 38°,4 e 36°. Desde este dia até ao da sahida oscilla entre 37°,2 e 36°.

19.^a

C. Moreira, de 16 annos, costureira, natural de Valpasos e residente no Porto, entrou para a enfermaria n.º 11 no dia 21 de julho do anno de 1898, queixando-se de cephalalgias, anorexia, diarrhéa, e intensa dispnéa.

Com doze dias de doença, esteve em casa durante este periodo de tempo, esperando que uma melhora apparecesse no dia seguinte. Como este facto nunca se desse, e os symptomas fossem tomando proporções mais sérias, resolveu dar entrada no hospital, o que realisou no dia acima mencionado.

O inicio da doença rompeu com cephalalgias, vomitos e diarrhéa. Tinha zumbidos d'ouvidos e perturbações visuaes. Nada comia, porque de nada tinha appetite. Do 8.º ao 9.º dia da doença appareceu-lhe dispnéa e uma tosse secca, tinha insomnias, não só devidas á febre, mas tambem á falta d'ar que sentia. Arrepios de frio teve-os muitas vezes, seguidos de suores profusos.

Exame da doente: De constituição fraca, encontra-se muito emaciada e bastante prostrada. O pulso é forte e pequeno. A lingua está secca, fendilhada com bordos vermelhos. Os labios seccos. A sêde é intensa. Não apresenta manchas roseas lenticulares pelo abdomen, e tampouco, pela palpação, tem dôres na fossa iliaca direita ou por qualquer parte do abdomen. A auscultação dá-nos a existencia d'uma congestão do pulmão esquerdo, que se traduz por tosse, dispnéa e sarridos sibilantes. Pela percussão confirmamos a hypertrophia do baço e fígado. Urinas um tanto vermelhas, não contém albumina. Temperatura d'entrada 38°,6. Sahiu **curada** no dia 18 d'agosto.

APPLICAÇÕES THERAPEUTICAS

Dia 21 de julho. Hydro-soluto de citrato de potassa, emplastro de cantharidas camphorado no lado esquerdo do thorax.

T. ás 9 h. m. 38°,6

» » 6 h. t. 40°,2

Dia 22. Sulfato de quinina em (H). Limonada sulfurica (para bebida).

T. ás 9 h. m. 39°

» » 6 h. t. 39°,6

Dia 23, 24, 25, 26, 27 e 28 a T. não excede 39°.

Dia 29. Balneotherapia. Banhos a 25°. Limonada de vinbo.

T. ás 6 h. m. 38°,8

» » 9 h. m. 37°

» » 12 h. m. 37°,8

» » 3 h. t. 39°

» » 6 h. t. 39°,2 meia h. depois do banho 36°,7

» » 9 h. t. 39°,3 » » » » » 36°,2

Dia 30.

T. ás 6 h. m. 39°

» » 9 h. m. 38°,5

» » 12 h. m. 38°,1

» » 3 h. t. 38°,6

» » 6 h. t. 39°,9 meia h. depois do banho 36°,3

» » 9 h. t. 38°,7

Dia 31.

T. ás 6 h. m. 36°,5

» » 9 h. m. 36°,5

» » 12 h. m. 36°,4

» » 3 h. t. 38°,6 meia h. depois do banho 36°,4

» » 6 h. t. 37°,1

» » 9 h. t. 37°,2

No dia 1 d'agosto os phenomenos pulmonares teem desaparecido completamente. A doente encontra-se relativamente bem. Desde este dia a febre cae em lysis, oscilando entre 37°,2 e 36°.

20.^a

M. Carneiro, de 21 annos de idade, solteira, creada, natural de Santo Thyrso e residente no Porto, entrou para a enfermaria n.º 8 (Clinica medica), no dia 18 d'Agosto de 1898, com 6 dias de doença.

Relata-nos esta doente, que, o inicio ou appareição dos phenomenos typhosos manifestaram-se por intensa diarrhéa com dores abdominaes, cephalalgias violentas, sêde, anorexia e prostração.

Teve arrepios de frio e epistaxis. Como estes symptomas se aggravassem, deu entrada na enfermaria acima mencionada no dia 15 d'agosto, dia em que foi feito o diagnostico de febre typhoide.

Exame da doente: Deitada em decubito dorsal, notamos pela inspecção ser a doente d'uma constituição boa, apesar de se encontrar um pouco prostrada e um tanto emaciada. A cavidade boccal está secca, lingua secca e fendilhada, dentes fuliginosos. Não apresenta manchas roseas lenticulares, pelo abdomen e tronco. A auscultação nada nos mostra de anormal, e a percussão dá-nos a hypertrophia do baço e figado.

Não ha meteorismo. A palpação desperta dores na fossa iliaca direita, que são mais intensas que em qualquer outro ponto da região abdominal. Ha gorgolejo. As fezes diarrheicas são fétidas, abundantes e de côr amarellada. As urinas são um tanto escuras, raras, e não contem abbumina. Pulso frequente. Temperatura d'entrada 40.º Saiu **curada** no dia 7 de setembro.

APPLICAÇÕES THERAPEUTICAS

Dia 15 d'agosto — Solutio de citrato de magnesia. Agua borica para bochechar.

T. ás 3 h. t. 40º
» » 6 h. t. 38º,8
» » 9 h. t. 38º,8

Dia 16—Balneotherapia. Banhos a 25° durante meia hora.

T. ás 6 h. m. 40°,1
 » » 9 h. m. 38°,8
 » » 12 h. m. 39°,2
 » » 3 h. t. 39°,8 meia h. depois do banho 37°,6
 » » 6 h. t. 40° » » » » » 37°,7
 » » 9 h. t. 39°,2 » » » » » 37°,5

Dia 17.

T. ás 6 h. m. 39°,1 meia h. depois do banho 36°,8
 » » 9 h. m. 38°,3
 » » 12 h. m. 38°,7
 » » 3 h. t. 38°,8
 » » 6 h. t. 38°,8
 » » 9 h. t. 38°,9

Dia 18. Banhos a 20°.

T. ás 6 h. m. 39°,2 meia hora depois do banho 37°
 » » 9 h. m. 37°,9
 » » 12 h. m. 38°,9
 » » 3 h. t. 39°,3 » » » » » 37°,1
 » » 6 h. t. 39°,3 » » » » » 37°,3
 » » 9 h. t. 37°,7

Dia 19.

T. ás 6 h. m. 38°,8
 » » 9 h. m. 38°,3
 » » 12 h. m. 37°,3
 » » 3 h. t. 37°,4
 » » 6 h. t. 38°,3
 » » 9 h. t. 38°,8

Dia 20.

T. ás 6 h. m. 39°,1 meia h. depois do banho 36°,5
 » » 9 h. m. 37°,7
 » » 12 h. m. 37°,4
 » » 3 h. t. 39°
 » » 6 h. t. 38°,7
 » » 9 h. t. 39°

A doente não toma mais banhos, porque a sua temperatura axilar até ao dia 7 de setembro nunca attingiu uma cifra superior a

39°. Desde o dia 20 a temperatura cae progressiva e lentamente, oscilando de 24 de agosto a 7 de setembro, entre um maximo de 37°,2 e um minimo de 36°.

21.^a

F. Marques, de 30 annos d'idade, solteira, jornaleira, natural de Braga e residente em Ramalde (Porto), entrou no dia 21 de novembro de 1898, para a enfermaria n.º 11 do Hospital de Santo Antonio.

Com 5 dias de doença, informação que não pôde bem confirmar, esta doente foi presa d'uma diarrhéa extremamente abundante, de fétido cheiro, e de côr amarella d'ôcre. As cephalalgias eram violentas, e a anorexia profunda.

A prostração, o abatimento, repercutiam-se em toda a economia. Tinha arrepios de frio e suores abundantes. As epistaxis eram frequentes e a surdez grande. Em vista d'este estado, deu a doente entrada no hospital no dia *acima* designado.

Exame da doente : De construcção regular, a doente mostra a profunda adynamia que lhe invade o organismo. A face congestionada e olhar avinagrado, responde-nos com bastante difficuldade ás perguntas que lhe dirigimos.

As narinas dilatadas, os dentes fuligonosos, a lingua seca e fendilhada são o nucleo symptomatico que se apresenta sob nossos olhos. O pulso frequente, molle e depressivel, o estupôr profundo e persistente. O halito é fetido e a quazi paralyisia da hexiga. O meteorismo é consideravel.

Pela auscultação um ou outro sarrido de congestão, por vezes não facilmente apreciaveis. A percursão, grande hypertrophia do baço e figado, e a palpação dôr agudissima na fossa iliaca direita. Temperatura d'entrada 40°,4.

APPLICAÇÕES THERAPEUTICAS

Dia 21 de novembro—Balneotherapia. Banhos a 25°. Limonada de vinho. Vinho generoso.

T. ás 6 h. t. 40°,8 meia h. depois do banho 39°
 » » 9 h. t. 39°,1 » » » » » 39°

Dia 22. Banhos a 23°.

T. ás 6 h. m. 39°
 » » 9 h. m. 40° meia h. depois do banho 39°,4
 » » 12 h. m. 39°,1 » » » » » 39°
 » » 3 h. t. 40° » » » » » 39°,2
 » » 6 h. t. 39°
 » » 9 h. t. 40° » » » » » 39°

Dia 23. Persistem os phenomenos de congestão pulmonar.

T. ás 6 h. m. 39°
 » » 9 h. m. 39°,4 meia hora depois do banho 38°,9
 » » 12 h. m. 39°,8 » » » » » 39°
 » » 3 h. t. 40° » » » » » 39°,7
 » » 6 h. t. 40°,2 » » » » » 39°
 » » 9 h. t. 39°,6 » » » » » 39°

Dia 24. Não melhoram os phenomenos da congestão.

T. ás 6 h. m. 38°,4
 » » 9 h. m. 39°,2 meia hora depois do banho 38°,7
 » » 12 h. m. 40°,2 » » » » » 38°,9
 » » 3 h. t. 40° » » » » » 39°,4
 » » 6 h. t. 39°,7 » » » » » 39°
 » » 9 h. t. 40°,2 » » » » » 39°,7

Dia 25. A doente encontra-se em profunda adynamia. A auscultação dá-nos na face posterior de todo o pulmão direito sarridos numerosos de congestão e na face posterior do pulmão esquerdo ainda os mesmos sarridos mas mais finos e mais raros. Respiração suplementar em toda a face anterior dos pulmões. Pulso frequente e molle. Pulsações por minuto 130. Suspende-se a balneotherapia, e receita-se 200 grammas de sôro artificial para injeções, 50 grammas de cognac para ser administrado com os caldos, e uma poção de cafeína com quinze gottas de digitalina de Mialhe.

T. ás 6 h. m. 39^o,4
 » » 9 h. m. 39^o,9
 » » 12 h. m. 38^o
 » » 3 h. t. 39^o,7
 » » 6 h. t. 39^o,4
 » » 9 h. t. 39^o,8

Dia 26. A doente peora. Sorotheapia (200 grammas). Injecção de cafeína e ether, alternadas, de 3 em 3 horas. Cognac, 50 gram.

T. ás 6 h. m. 39^o
 » » 9 h. m. 39^o,9
 » » 12 h. m. 40^o
 Ás 5 h. t. fallecia.

Fizemos a autopsia a esta doente e verificamos o seguinte:

Os pulmões eram séde de intensa congestão. O coração apresentava principio de regenerescencia gordurosa.

O figado estava um pouco hypertrophiado, e o baço muito.

Aberto o intestino delgado e o grosso intestino, verificamos que ulcerações, algumas das quaes podiam ter a superficie de meio centimetro quadrado, existiam em grande quantidade, quasi em fuzão, na ultima porção do ilion, cæcum e algumas no colon. No ilion e parte do cæcum, as ulcerações eram tão nitidas e tão profundas, que a tunica mucosa e musculosa tinham já desaparecido.

Em presença d'um tal resultado, estamos convencidos de que esta doente morreu presa d'uma intensa adynamia. A congestão, aggravou-se por este estado adynamico. O organismo estava entoxicado pelo veneno typhico. Os banhos n'esta doente não tiveram o resultado desejado, por motivo talvez da tardia entrada para o hospital, que, apesar de a doente nos dizer que lhe parece havia cinco dias que tinha adoecido, estamos certos de que ella se enganou, perdeu a conta ao tempo da

doença, e que em vez de cinco, talvez dez ou doze dias se tivessem passado n'aquelle estado.

Além d'isso devemos tambem ter em consideração a intensidade do processo e a constituição fraca da doente.

22.^a

M. de J. Rodrigues, de 25 annos, solteira, domestica, natural de Vizeu e residente no Porto, entrou para a enfermaria n.º 8 (clinica medica) no dia 26 de julho de 1898.

Interrogada a doente sobre o motivo da sua entrada, diz-nos o seguinte:

Que no dia 19 do mesmo mez, sentiu um desaparecimento de forças, que se traduziam por grande tendencia ao repouso. Uma diarrhéa de média intensidade appareceu-lhe no dia seguinte, e cephaléa violenta acompanhava este symptoma. Não teve dores abdominaes, vomitos, arrepios, epistaxis, e tampouco insomnias. A anorexia era grande, e a doente só desejava beber, visto a sêde ser ardente. Não se recorda de vêr sobre o abdomen manchas roseas lenticulares.

Exame da doente: De constituição débil, encontra-se um tanto ou quanto enfraquecida. A lingua está saburrosa e secca, e com bordos avermelhados. Labios seccos e fendidos. O pulso é frequente e forte. Não apresenta manchas roseas sobre o abdomen, não ha meteorismo abdominal. As fezes são de cheiro nauseabundo e de côr d'ocre. Tem uma a duas dejecções diarias. A auscultação revela-nos a hygidez dos orgãos thoracicos.

A percussão dá-nos a existencia d'uma hypertrophia do baço e figado, e a palpação desperta dôres de pequena intensidade na fossa iliaca direita.

Urinas albuminosas. Temperatura d'entrada 38,º8. Saiu **curada** no dia 1 de Setembro.

APPLICAÇÕES THERAPEUTICAS

Dia 26 de julho. Limonada de citrato de magnesia.

T. ás 12 h. m. 33º,8
 » » 6 h. t. 39º,7
 » » 9 h. t. 39º,3

Dia 27. A urina das 48 horas contém 8 grammas d'albumina por litro. Balneotherapia. Banhos a 25º durante 15 minutos.

T. ás 6 h. m. 33º,2 meia h. depois do banho 37º,3
 » » 9 h. m. 33º,7
 » » 12 h. m. 33º,9
 » » 3 h. t. 39º,2 » » » » » 37º,4
 » » 6 h. t. 39º,3 » » » » » 37º,7
 » » 9 h. t. 39º,7 » » » » » 37º,5

Dia 28. Banhos a 23º

T. ás 6 h. m. 33º,8
 » » 9 h. m. 33º,8
 » » 12 h. m. 33º,8 meia h. depois do banho 37º,8
 » » 3 h. t. 39º,4 » » » » » 37º,1
 » » 6 h. t. 39º,6 » » » » » 37º,2
 » » 9 h. t. 39º,7 » » » » » 37º,4

Dia 29.

T. ás 6 h. m. 33º,8
 » » 9 h. m. 33º,8
 » » 12 h. m. 33º,9
 » » 3 h. t. 39º,5
 » » 6 h. t. 39º,7 meia h. depois do banho 38º
 » » 9 h. t. 40º,3 » » » » » 37º,9

Dia 30. A urina das 24 horas contém 4 grammas d'albumina por litro.

T. ás 6 h. m. 33º,5
 » » 9 h. m. 33º,8
 » » 12 h. m. 39º,2 meia h. depois do banho 37º,6
 » » 3 h. t. 38º,6
 » » 6 h. t. 38º,3
 » » 9 h. t. 38º,1

Desde este dia a temperatura baixa d'uma maneira lenta, por quedas regulares, que se repetem durante varios dias. A doente não toma mais banho, estando sujeita ao regimen lacteo. A quantidade d'albumina baixa progressivamente da fôrma seguinte:

Dia	2 d'agosto.	U. das 24 h.	1gr.,5	de Alb.
»	3	»	»	»
»	4	»	»	»
»	5	»	»	»
»	6	»	»	»
»	7	»	»	»
»	8	»	»	»
»	9	»	»	»
»	10	»	»	»
»	11	»	»	»
»	12	»	»	»
»	13	»	»	»
»	14	»	»	»
»	15	»	»	»
»	16	»	»	»
»	17	»	»	»
»	18	»	»	»

Desde este dia até á saída nenhum vestigio d'albumina.

23.^a

F. Pinto, de 17 annos d'idade, solteira, creada, natural e residente no Porto, entrou para a enfermaria n.º 8 no dia 3 d'agosto de 1898, com 6 dias de doença. Sahi curada no dia 25 do mesmo mez.

Diz-nos a doente que os symptomas iniciaes da affecção se traduziam por fortes cephalalgias e diarrhéa intensa. As dejecções eram em numero de quatro a cinco por dia, e as fezes eram de côr amarello d'ocre, e fétidas. Em seguida rompeu a anorexia, não podendo a doente vêr na sua frente alimento algum. Teve vomitos, e a sêde era grande. Diz-nos ter tido, algumas vezes, ataques hystericos.

Exame da doente: De constituição fraca, esta doente en-

contra-se emaciada e com uma tal ou qual prostração. A língua é secca, com bordos vermelhos, e um pouco saburrosa.

A auscultação nada nos dá de anormal. A percussão parece mostrar-nos o baço e fígado hypertrophiados e a palpação dá dôres na fossa iliaca direita, ouvindo-se com bastante nitidez o signal que dizem ter tão grande importancia no diagnostico d'esta doença, e que é o gorgolejo. Pulso pequeno e frequente. T. d'entrada 40.º Urinas raras e sem conterem albumina.

APPLICAÇÕES THERAPEUTICAS

Dia 3 d'agosto — Hydro-solutio de citrato de magnesia. Limonada de vinho. Vinho generoso.

T. ás 3 h. t. 40º
 » » 6 h. t. 40º,2
 » » 9 h. t. 40º

Dia 4. Balneotherapia. Banhos a 25º.

T. ás 6 h. m. 39º
 » » 9 h. m. 40º,3 meia h. depois do banho 38º
 » » 12 h. m. 39º,3 » » » » » 37º,3
 » » 3 h. t. 39º,8 » » » » » 39º,2
 » » 6 h. t. 39º
 » » 9 h. t. 39º,4 » » » » » 38º,2

Dia 5. Banhos a 24º

T. ás 6 h. m. 40º,2 meia h. depois do banho 37º,3
 » » 9 h. m. 39º,5 » » » » » 38º,4
 » » 12 h. m. 39º
 » » 3 h. t. 40º » » » » » 37º,5
 » » 6 h. t. 40º,1 » » » » » 38º,5
 » » 9 h. t. 39º,1 » » » » » 33º

Dia 6. Banhos a 22º.

T. ás 6 h. m. 40º meia h. depois do banho 38º,6
 » » 12 h. m. 40º,1 » » » » » 38º
 » » 3 h. t. 40º,2 » » » » » 38º,8
 » » 6 h. t. 40º,1 » » » » » 38º,3
 » » 9 h. t. 40º » » » » » 38º,2

Dia 7. Banhos a 20°.

T. ás 6 h. m. 39°₅ meia h. depois do banho 37°₈
 » » 9 h. m. 39°₃ » » » » » 38°
 » » 12 h. m. 39°
 » » 3 h. t. 39°
 » » 6 h. t. 38°₉
 » » 9 h. t. 38°₅

Dia 8.

T. ás 6 h. m. 39°₂ meia h. depois do banho 37°
 » » 9 h. m. 39°₁ » » » » » 37°₅
 » » 12 h. m. 39°
 » » 3 h. t. 39°₂ » » » » » 36°₉
 » » 6 h. t. 38°₉
 » » 9 h. t. 38°₈

Dia 9.

T. ás 6 h. m. 38°₂
 » » 9 h. m. 38°₅
 » » 12 h. m. 38°₅
 » » 3 h. t. 39°
 » » 6 h. t. 39°
 » » 9 h. t. 39°₂ meia h. depois do banho 36°₈

Desde o dia 9 até ao dia da saída, a temperatura, cae gradualmente, (queda em lysis) não sendo necessario a doente tomar mais banhos. Apesar d'esta doente haver dito que soffria de ataques hystericos, nunca observamos durante as immersões uma tal nevrose.

Observação.

No graphico n.º 8, vê-se que, após os banhos, a temperatura baixou, para de novo se tornar a elevar nos dias 3, 4, 5 e 6 de novembro.

Esta febre é a chamada *febre da alimentação*. No dia 2 de Novembro, a doente, que até então estava a dieta de caldos apurados, leite e vinho generoso, comeu ao almoço e jantar um biffe de vitella de 50 grammas. No dia seguinte a temperatura elevou-se, chegando a attingir no dia 4 ás 3 h. t. 39°₅. No dia 5 a doente recomeça com a sua primitiva dieta, isto é, caldos apurados e leite, e no dia 6 a temperatura de novo cahe, chegando dentro em pouco a entrar a doente n'um periodo d'apyrexia relativa.

PROPOSIÇÕES

Anatomia. — O tendão conjuncto (pequeno obliquo transverso e facia vertical de Cooper) tem importancia primordial na constituição do canal inguinal.

Physiologia. — A conservação tanto quanto possivel dos ovarios, é justificada na pratica das affecções uterinas, pela physiologia d'esses orgãos.

Therapeutica. — No tratamento da febre typhoide, prefiro o methodo dos banhos frios a qualquer outra medicação.

Pathologia geral. — O primordial factor da tuberculose é a debilidade organica.

Anatomia pathologica. — Nem sempre o exame histologico pode dizer-nos a natureza d'um tumor.

Pathologia externa. — A abertura precoce das colleções purulentas, é o unico tratamento racional.

Pathologia interna. — O gorgolejo da fossa iliaca direita não é symptomatico da febre typhoide.

Operações. — Em toda a hysterectomia total, para fibro-myomas que não ultrapassem o umbigo, deve adoptar-se o processo da fragmentação de Péan.

Hygiene. — Para bem da saude publica, deve obrigar-se todo o tuberculoso a expectorar em vasos apropriados.

Partos. — Condemno a applicação do forceps no estreito superior.

Visto,

E. Pinho.

Imprima-se,

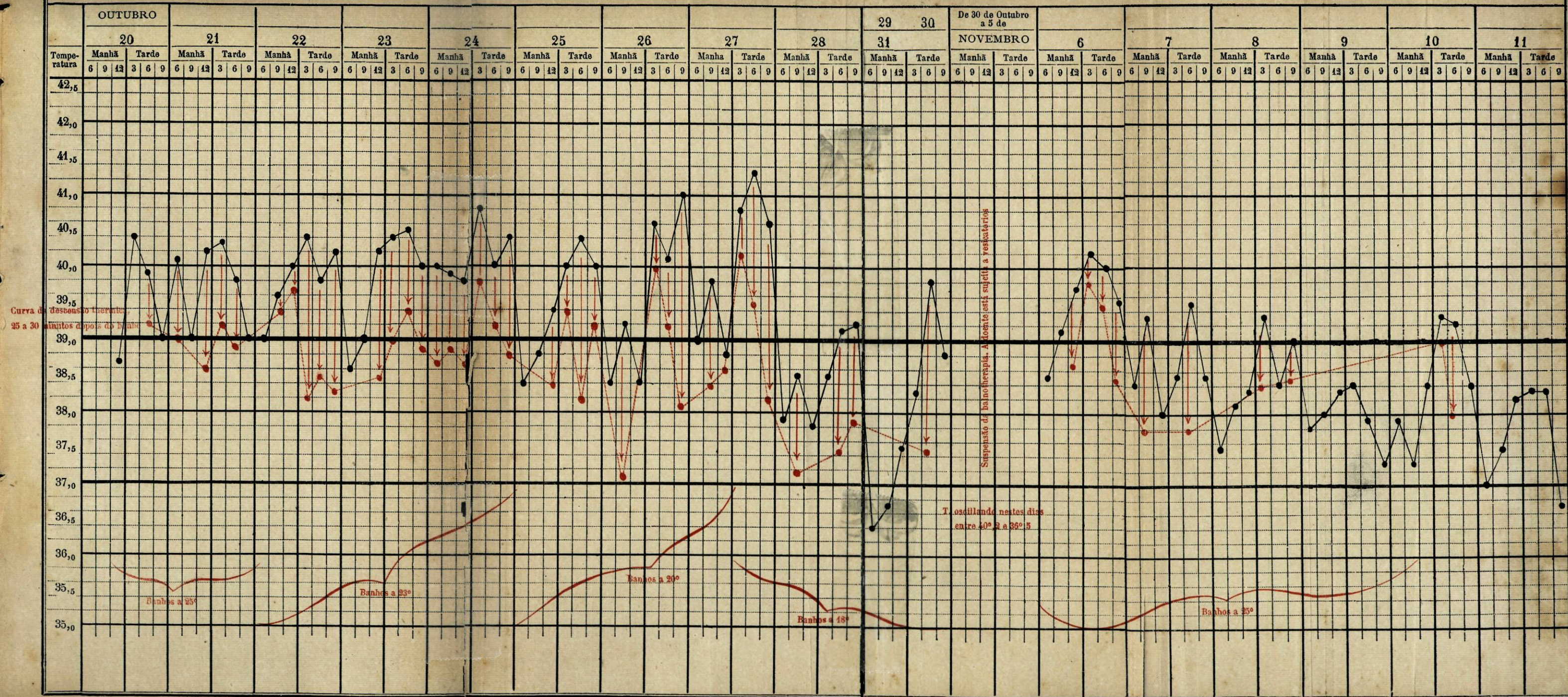
Dr. Souto.

Nome e idade: *F. da Silva, 17 annos*

Profissão: *Domestica*

Naturalidade e residencia: *Porto*

Diagnostico: *Febre typhoide*

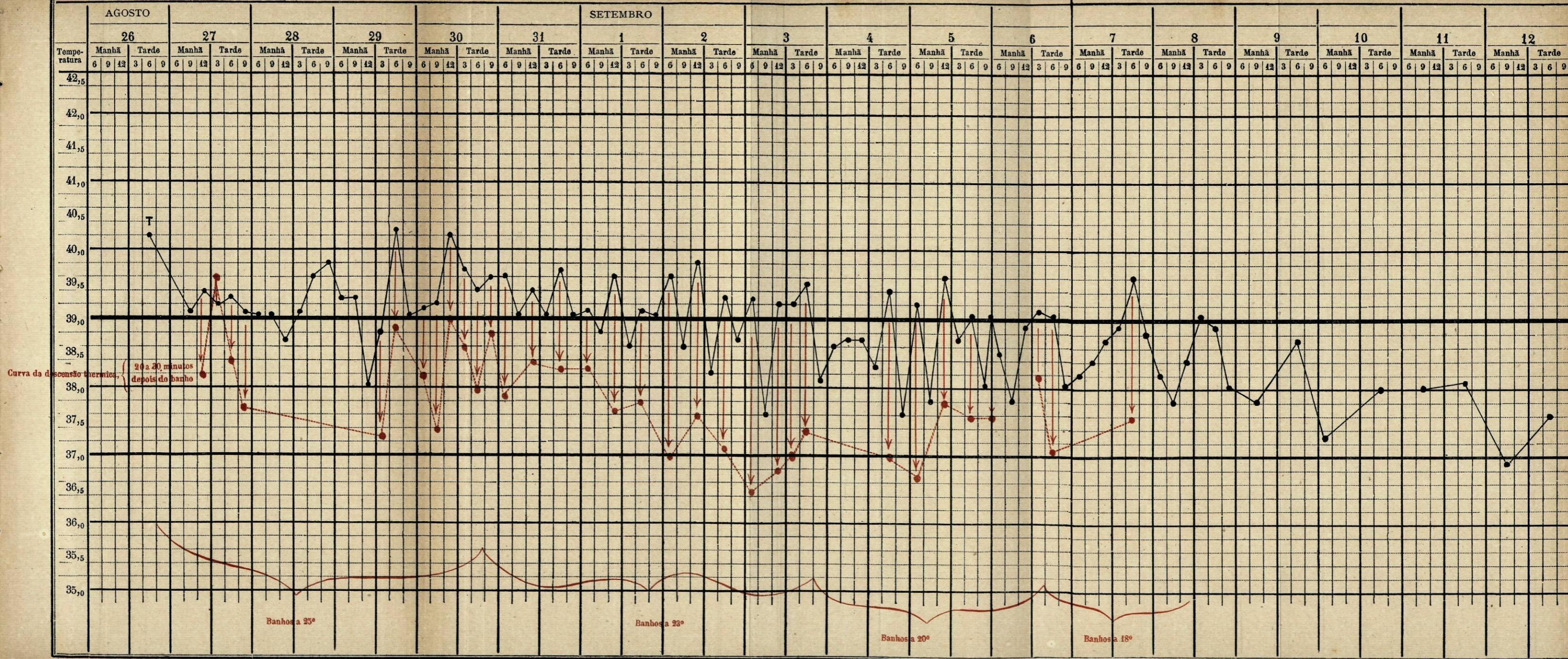


Nome e idade: *F. de Sousa, 29 annos*

Profissão: *Domestica*

Naturalidade e residencia: *Baião—Porto*

Diagnostico: *Febre typhoide*

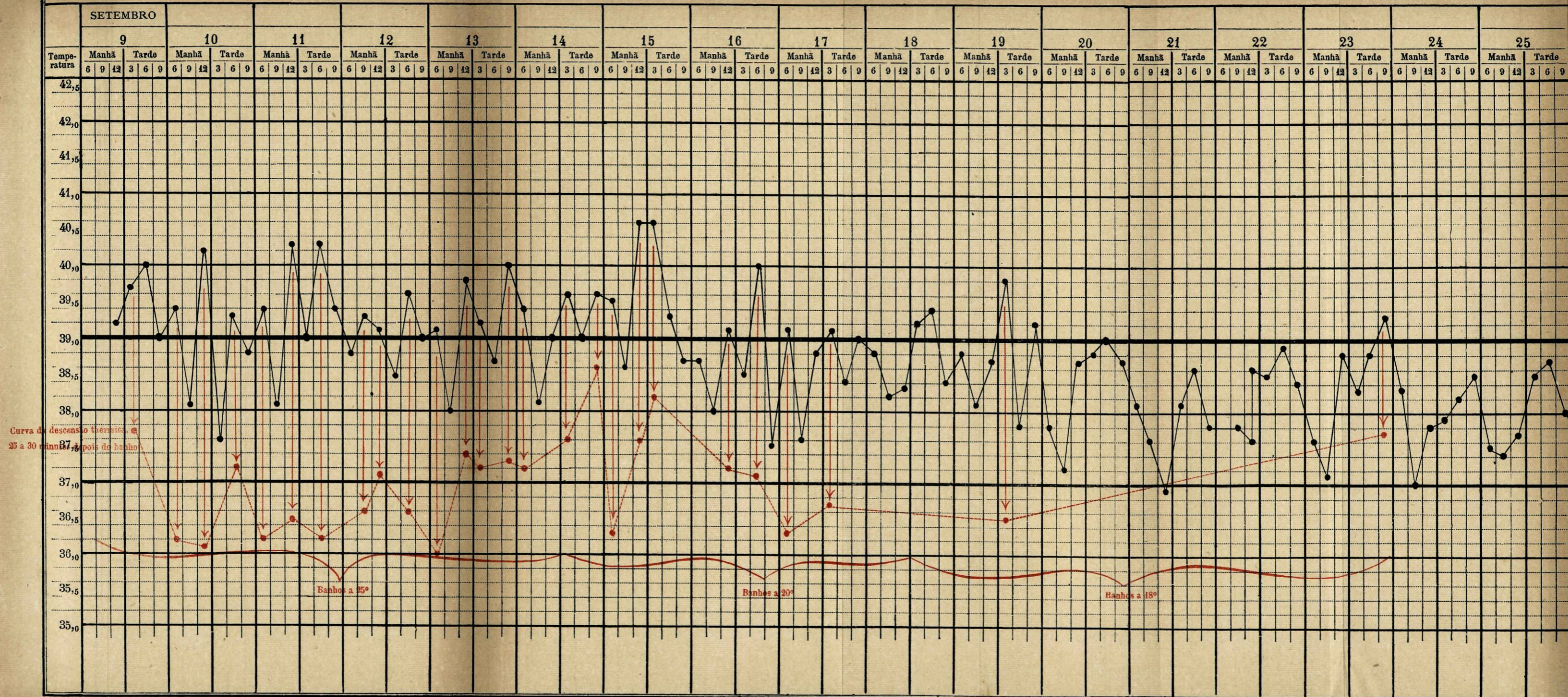


Nome e idade: *Emília C., 13 annos*

Profissão: *Domestica*

Naturalidade e residencia: *Aguas Santas — Porto*

Diagnostico: *Febre typhoide*

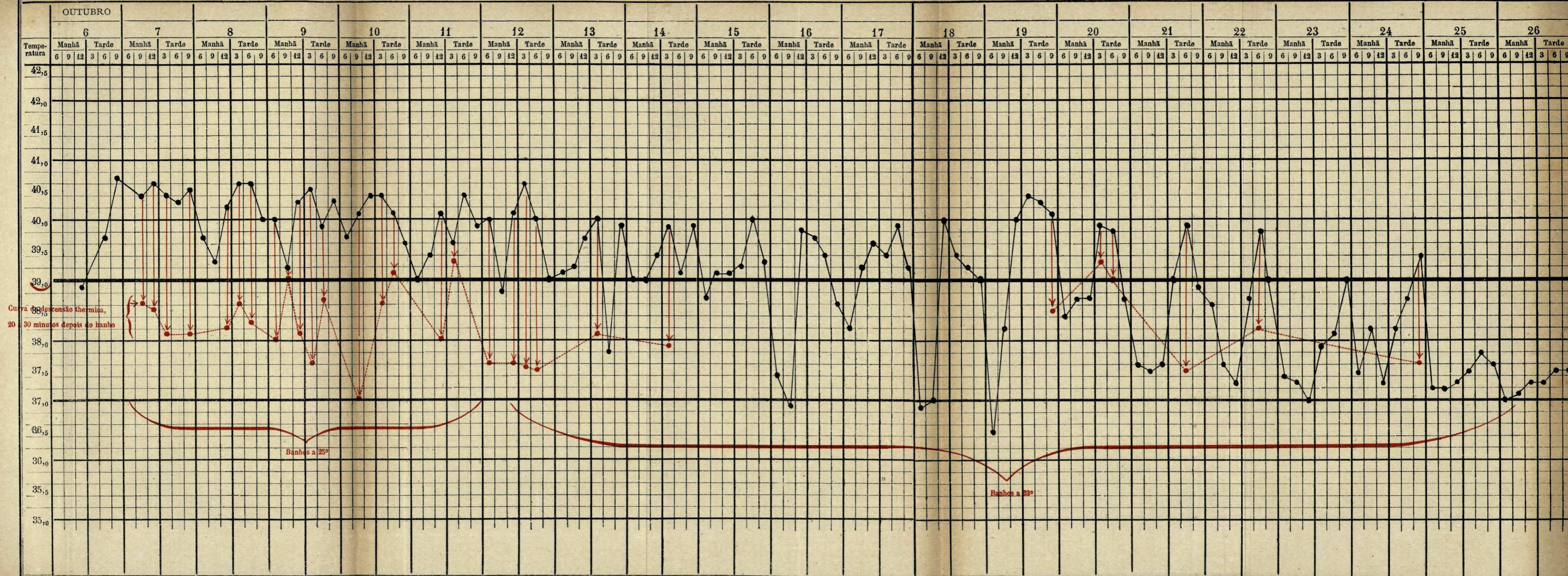


Nome e idade: *M. Rosa, 23 annos*

Profissão: *Domestica*

Naturalidade e residencia: *Cambra — Porto*

Diagnostico: *Febre typhoide*



Nome e idade: *Benilde, 12 annos*

Profissão: *Domestica*

Naturalidade e residencia: *Porto*

Diagnostico: *Febre typhoide*

