

N.º 4. N.º 421
ALGUMAS PALAVRAS

SOBRE

THERMOMETRIA CLINICA

DISSERTAÇÃO INAUGURAL

APRESENTADA

A

ESCOLA MEDICO-CIRURGICA DO PORTO

E DEFENDIDA

EM JULHO DE 1878

SOB A PRESIDENCIA

DO EXC.^{mo} SNR.

ANTONIO DIAZVEDO MAIA

POR

ANTONIO DOMINGUES DOS SANTOS AROSO

—  —

PORTO

IMPRENSA POPULAR DE A. G. VIEIRA PAIVA

67 — Rua do Bomjardim — 67

1878

23/4 ENC

Para o dia 19 de Julho de 1878 - 1ª Hora

Presidente - O Ex.^{mo} Lr.^o Antonio d' Almeida
Mendes

Os Ex.^{mos} Lrs.^{os} Pres.

Presentes { Antonio Joaquim de Moraes Caldas
Mansel de Jesus Antunes Lemos
Mansel Rodrigues da L.^a Silva
Vicente Urbano de Freitas.

ESCOLA MEDICO-CIRURGICA DO PORTO

DIRECTOR

O ILL.^{mo} E EX.^{mo} SNR.

CONSELHEIRO MANOEL MARIA DA COSTA LEITE

SECRETARIO

O ILL.^{mo} E EX.^{mo} SNR.

ANTONIO D'AZEVEDO MAIA

CORPO CATHEDRATICO

LENTES CATHEDRATICOS

OS ILL.^{mos} E EX.^{ms} SNRS.

1. ^a Cadeira — Anatomia descriptiva e geral.....	João Pereira Dias Lebre.
2. ^a Cadeira — Physiologia.....	Dr. José Carlos Lopes.
3. ^a Cadeira — Historia natural dos medicamentos. Materia Medica.....	João Xavier d'Oliveira Barros.
4. ^a Cadeira — Pathologia externa e therapeuticamente externa.....	Antonio Joaquim de Moraes Caldas.
5. ^a Cadeira — Medicina operatoria.....	Pedro Augusto Dias.
6. ^a Cadeira — Partos, molestias das mulheres de parto e dos recém-nascidos.....	Dr. Agostinho Antonio do Souto.
7. ^a Cadeira — Pathologia interna e therapeuticamente interna.....	Antonio d'Oliveira Monteiro.
8. ^a Cadeira — Clinica medica.....	Manoel Rodrigues da Silva Pinto.
9. ^a Cadeira — Clinica cirurgica.....	Eduardo Pereira Pimenta.
10. ^a Cadeira — Anatomia pathologica.....	Manoel de Jesus Antunes Lemos.
11. ^a Cadeira — Medicina legal, hygiene privada e publica e toxicologia geral.....	Dr. José F. Ayres de Gouveia Osorio.
12. ^a Cadeira — Pathologia geral, semeiologia e historia medica.....	Ilidio Ayres Pereira do Valle.
Pharmacia.....	Felix da Fonseca Moura.

LENTES JUBILADOS

Secção medica.....	{ Dr. José Pereira Reis. Dr. Francisco Velloso da Cruz. Visconde de Macedo Pinto. José d'Andrade Gramaxo. Antonio Bernardino d'Almeida.
Secção cirurgica.....	{ Luiz Pereira da Fonseca. Conselheiro Manoel M. da Costa Leite.

LENTES SUBSTITUTOS

Secção medica.....	{ Antonio d'Azevedo Maia, Vicente Urbino de Freitas.
Secção cirurgica.....	{ Augusto Henriques d'Almeida Brandão. Vago.

LENTE DEMONSTRADOR

Secção cirurgica.....	Vago.
-----------------------	-------

**A Escola não responde pelas doutrinas expendidas na Dissertação e enuncia-
das nas proposições.**

(Regulamento da Escola de 23 d'Abril de 1840, artigo 155.º).



MEUS PAES

O. B. E. C.

Vosso filho agradecido.

AO SEU PRESIDENTE

O EX.^{mo} SNR.

Antonio d'Azevedo Maia

OFF.

O DISCIPULO E AMIGO

ANTONIC DOMINGUES DOS SANTOS AROSO.

INTRODUÇÃO

En fait, une transformation s'opère en ce moment même dans l'étude de la médecine... Le premier progrès, progrès immense, nous est arrivée par la thermometrie.

Donnez-moi un thermomètre, et je vous décrirai la marche d'une maladie, sans autre aide.

(LORAIN, REVUE DES COURS SCIENTIFIQUES, 1870).

Anjo de um apostolado sublime, qual o da caridade e o da vida, aos hombros carregando a cruz dos sofrimentos da humanidade, o medico caminha sempre.

Que importa que a fronte se lhe curve ao peso de uma corôa de espinhos e martyrios, se é ella a aureola luminosa dos seus triumphos?

Que importa que os pés lhe sangrem nas urzes ingratas da estrada, se por onde passa vai semeando a consolação e o sorriso, as esperanças e as alegrias? No Gethsemani dos infortunios elle deixa o calix do conforto, no meio das agonias os germens da consolação, no seio da morte fecunda as sementes da vida.

A medicina foi uma vez uma utopia; sonhou-a o primeiro homem quando no dia terrível da agonia, á sombra das gothicas arcadas das ramas da floresta, sobre o verde tapete de perfumes e orvalhadas, que lhe fôra o leito divino do noivado do amor, sentindo o coração bater-lhe descompassado e oppresso, e deixando a fronte pallida cahir sobre o seio casto da esposa, levantou os olhos para o céu, reclamando consolação e allivio.

Depois, appareceu sobre o mundo o Mestre divino, que, á semelhança do Divino-Mestre, o revolucionario da cruz, se poz á testa tambem de uma revolução redemptora. Esse homem conhecem-n'o todos: foi Hippocrates, Hippocrates o divino, Hippocrates o velho de Cós. Arrancando das entranhas da natureza os gêmens da sciencia, elle fecundou-os com o sôpro inspirado do genio.

A humanidade, desde então, teve o balsamo para as suas chagas, o remedio para as suas miserias, assim como o lenitivo para os seus infortunios. A medicina deixou de ser uma utopia para ser uma realidade: os fundamentos solidos e eternos estavam plantados, competia ás gerações que viessem o remate da grande obra. E com effeito, de seculo em seculo, á vanguarda da marcha incessante da civilisação, a medicina tem proseguido: das meras concepções hypotheticas e vagas que lhe serviram de berço ao positivismo rigoroso da experiencia e dos factos interpretados á luz precisa das leis physiologicas, grande meta-

morphose se tem incontestavelmente operado; nem ha negal-o.

Ao medico, a cujos hombros pesa a responsabilidade enorme da sciencia da vida, necessario foi que empenhasse uma existencia inteira aos trabalhos mais pesados, aos sacrificios mais acerbos, ás lutas mais renhidas, e, bom é que o digamos, ás conquistas mais triumphantes.

Alevantar o véo com que a natureza envolvia na profundeza das suas entranhas o mysterio das suas leis; estudal-as debaixo de todas as suas fórmas; revolvê-las por todas as suas faces; construir com esse complexo de elementos os mais variados e diversos um só todo synthetico: eis a obra monumental de tantas idades, e cuja maxima parte é sobretudo o contingente do seculo que nos viu nascer.

Fixando os successivos momentos da vida em evolução no organismo que palpita, a physiologia creou-se.

Surprehendendo a molestia em todas as suas metamorphoses, de molestia germen á molestia monstro, a pathologia surgiu. Obrigando a natureza inteira a contribuir para beneficio dos males da humanidade, a therapeutica constituiu-se. Auxiliada pelas sciencias phisicas, a medicina revestiu-se de uma face inteiramente nova; como bem pensa Gavarret, (1) longe vai o tempo em que podia dizer Bichat:

Comme les sciences physiques ont été perfectionnées

(1) Gavarret, Physique Medicale.

avant les physiologiques on a cru éclaircir celles-ci en y associant les autres; on les a embrouillées, c'était inévitable... Laissons à la chimie son affinité, à la physique son élasticité, sa gravité; n'employons pour la physiologie que la sensibilité et la contractilité!

Como explicar actualmente o organismo em acção, as leis intimas da vida, divorciando-as dos principios physico-chimicos que presidem ao functionalismo de todo o sêr vivo?

A chaque pas dans les études médicales surgissent des problèmes dont la solution appelle impérieusement le concours de lumières fournies par les divers branches des connaissances humaines (¹).

Graças aos recursos que nos tem sido fornecidos pelos instrumentos d'exploração, a molestia, que outr'ora nada mais era do que uma entidade subjectiva, vaga, de mera concepção, transformou-se no objectivo, no palpavel, na quantidade, podendo ser desde então mathematicamente apreciada, mensurada, pesada, graduada, classificada, na expressão feliz de Lorain, como as fórmãs crystallinas. O sthetoscopo, o plessimetro, o metro, a balança, o compasso, o microscopio, o sphygmographo, o thermometro, emfim, apresentaram-se em campo, e foram outros tantos meios na aquisição de tão elevados triumphos. Desde esse momento, a extensão, a intensidade, a profundidade, a gravidade da molestia, cahiram precisa e directamente de-

(¹) Gavarret. Op., cit.

baixo da acção dos nossos sentidos. Se Laennec, o Hippocrates da escola franceza, já em seu tempo conhecesse o sphygmographo e os preciosos resultados collidos com tal invento de Marey, não levaria tão longe o seu menospreso para com o pulso como objecto de exploração, e não diria portanto:

On aurait peut-être le droit de s'étonner que l'exploration du pouls ait été si généralement employée par les médecins de tous les âges et de tous les peuples, malgré son incertitude avouée par les plus instruits d'entre eux. La raison d'une pareille faveur est cependant facile à sentir; elle est dans la nature humaine; ce moyen est employé parce qu'il est d'une usage facile; il donne aussi peu de peine et d'embarras au médecin qu'au malade; le plus habile, après l'avoir employé avec toute l'attention dont il est capable, ose à peine en tirer quelques inductions, et hasarder des conjectures qui ne se vérifient pas toujours; et, par conséquent, le plus ignorant s'expose fort peu en tirant toutes les inductions possibles (1).

Pois bem, d'entre os instrumentos physico-exploradores de que se ha enriquecido a medicina prática, destacam-se dois que nos tempos modernos hão sido o assumpto de estudos interessantes, e fonte fecunda de vantagens reaes; quero fallar do thermometro e do sphygmographo, da thermometria e da sphygmographia clinicas; deixando de parte esta ultima, a primeira

(1) Lorain. Etudes de Medecine Clinique.

tam sómente será objecto do modesto trabalho que ora emprehendemos.

Já Hippocrates e Galeno entreviam o valor extraordinario do calor nas molestias agudas, e lançavam aos ventos dos seculos, em appello das idades por vir, essa pagina ainda em branco do grande livro da sciencia.

Em 1638 surgiu no mundo scientifico um grande homem, que lançou a pedra fundamental do edificio futuro, esse homem foi Sanctorius, que muitos consideram inventor do thermometro, e a quem cabe a honra de primeiro se servir d'este maravilhoso instrumento no estudo da temperatura das doenças.

Cahido por muito tempo no abandono, o thermometro foi no meio do seculo xviii, chamado a prestar alguns serviços nas mãos do discipulo de Boerhaave, d'Haen, que se lembrou um dia de que aquelle pequeno instrumento podia ser manejado em beneficio do homem; poz-se então em campo, empenhou-se na luta; não era uma utopia que sonhava; vantagens reaes eram colhidas; a temperatura pôde ser rigorosamente medida, apreciada, já no homem são, já no homem doente, e d'este estudo comparativo saltou uma centelha de luz que mais tarde seria um fogo. Alguns passos mais, e tudo seria conseguido. Em breve, John Hunter o physiologista inglez, Lavoisier, cujo nascimento para a sciencia em 1743 foi um luminoso acontecimento nas paginas da historia universal, e cuja fronte radiante de luz rolou mais tarde sobre o cadafalso da França revolucionaria, Crawford, James Currie, e tantos ou-

tros que fôra longo enumerar, trouxeram, sem duvida, contingentes valiosos á historia physiologica e pathologica da thermometria scientifica. N'este meio tempo, o seculo xix surgia. Que de triumphos então! Bouillaud, Pyorrey, Andral, Gavarret, Chossat, Henri Roger, Claude Bernard, Wunderlich, Traube, Jaccoud, Lorain e uma innumera pleiade de dedicados campeões, interpretando á luz scientifica de uma infinidade de factos os mais difficeis problemas da thermometria clinica, enriqueceram a sciencia de mais essa fonte exuberante e fertil de resultados. Na verdade, mediante o emprego de tão util instrumento, a evolução da temperatura febril foi rigorosamente apreciada, e, consequencia necessaria, ficou sabido que essa elevação de temperatura é o phenomeno capital, o symptoma dominante, o signal pathognomonico da febre. *«Le médecin qui voudrait juger d'une affection febrile sans mesurer la température pourrait être comparé à un aveugle, qui chercherait, à s'orienter dans une localité inconnue.»* Diz Wunderlich.

E, com effeito, que outro elemento nos poderia ser guia seguro na indagação da existencia da febre? O pulso, o pulso, por certo que não; bastará recordarmos de que elle muitas vezes é frequente sem que haja febre, regular e mesmo moroso existindo aquella; que muitas outras se accelera quando a febre declina, e se retarda quando esta sóbe; que o pulso não pôde pois ser elemento unico de diagnostico: que a temperatura, e só a temperatura o pôde ser, attenta a constancia na existencia e a regularidade na evolução: que só o

conhecimento d'este phenomeno basta para se diagnosticar a febre, avaliar a sua intensidade, traçar a sua marcha e marcar por vezes a sua terminação. Poderemos ainda soccorrer-nos com segurança da mão, instrumento tão communmente empregado? De certo que não; porque esta prática que não deixa de ter desvantagens reaes, ainda que nos leve a conhecer de pretendidas qualidades do calor, cousa secundaria e de pouca monta, ainda assim não nos pôde illucidar precisamente sobre a sua intensidade, cousa capital e dominante na historia da febre. Além d'isso a exploração por meio da mão pôde lançar-nos em erros, induzir-nos a apreciações falsas, tanto quanto as sensações experimentadas pelo proprio doente; d'aqui a necessidade de um instrumento rigoroso e preciso, por meio do qual possamos transformar em mensuravel e objectivo aquillo que ha pouco era subjectivo e vago.

Que penser de ces mots, chaleur âcre, mordicante, brûlante, halitueuse, que pendant si longtemps ont été inscrits dans les livres de médecine? Le thermomètre seul donne la vérité, et permet d'apprécier exactement le fait de la chaleur dans ses variations. Le médecin qui se contente de la sensation ressemble à l'astronome qui refuserait d'examiner les astres autrement qu'à l'œil nu ⁽¹⁾.

Do que fica dito, concluímos que a exploração por meio da mão é tambem um processo defeituoso, e que deve ser substituido pelo thermometro, que, só, pôde

(1) Lorain, Revue des Cours Scientifiques (1870).

medir a intensidade real da febre, apreciando os seus caracteres e marcha.

Quantas vezes não o temos nós visto invocado nas enfermarias de clinica medica da nossa escola, com vantagens indeclinaveis nos mais difficeis casos de diagnostico differencial, nas mais complicadas questões de prognostico das molestias agudas, assim como na apreciação precisa dos resultados therapeuticos? Quantas vezes, firmes em um diagnostico que nos parecia legitimo, e fundados já nos dados anamnesticos, já nos resultados obtidos de um exame rigoroso, nos vimos obrigados pelas simples explorações thermometricas a abraçar um outro juizo, aliás muito differente do primeiro, o qual, todavia a marcha subsequente da molestia, os effeitos obtidos mediante a administração dos meios medicamentosos adequados, e a sua terminação vinham pôr ao abrigo da menor duvida sequer!

Pois bem, foi ahi inspirados pela voz eloquente dos factos que nos abalançamos a escolher tão elevado thema para assumpto d'este insignificante trabalho. Reconhecendo a fraqueza do nosso pulso, e os innumeros defeitos de que se resente este pêco fructo de algumas noites de meditação e vigilia, de ha muito houveramos desanimado se não fôra a coragem e força d'animo, que não nos hão faltado, e as esperanças que nutrimos de que os dignos e eruditos juizes, que tem de julgar-nos, serão indulgentes para com este pobre obreiro.

Por acharmos mais conveniente, dividiremos o nosso

trabalho em duas partes: na primeira limitamo-nos a dar algumas noções de thermo-pathologia geral, que julgamos essenciaes; na segunda, tratamos circumstanciadamente da thermo-pathologia clinica ou especial, subdividindo-a em duas secções: thermo-pathologia das molestias infecciosas; thermo-pathologia das molestias inflammatorias febris.

DA THERMO-PATHOLOGIA GERAL

Calor praeter naturalis, substantia febrilium.

(GALENO)...

Da febre

O que é a febre? Eis o problema que antes de tudo nos assalta e urge por uma resolução definitiva. Se nos abalancarmos a definil-a buscando interpretar-lhe a natureza, estudar-lhe a essencia, o mecanismo todo especial que a determina, ser-nos-ha baldado tão ousado commettimento; a sciencia nada de fixo tem estabelecido a tal respeito; quando muito encontraremos ahi um montão de ruinas de theorias que o tempo tem lançado por terra, e, sobre as ossadas d'estas, castellos hypotheticos que progressos futuros por ventura abaterão mais tarde. Fundamental sobre bases tão moveiças uma definição que deve ser clara, positiva e precisa, fôra indesculpavel.

Se porém tomarmos como ponto de partida as influencias sensiveis e apreciaveis que tal estado pa-

+

ica

definição
pag. 21

thologico exerce sobre o complexo da economia animal, teremos feito tudo: eis o que vamos tentar.

O quadro dos phenomenos febris desdobra-se em quatro fórmulas geraes: perturbações da circulação, perturbações da calorificação, perturbações da nutrição, e perturbações da innervação. Ora se nos lembrarmos de que, d'estas quatro ordens de phenomenos, os relativos á calorificação são os unicos constantes e positivos, e não podemos considerar igualmente os que se referem á circulação, nutrição e innervação, dos quaes alguns são inconstantes e ephemeross, outros indeterminados, caprichosos e vagos, como, por exemplo, as modificações offerecidas pelo pulso, pelos movimentos respiratorios, não trepidaremos na escolha dos que devam servir de base á nossa definição.

Pretender, como Boerhaave e outros, que a febre consiste na acceleração do pulso, seria basear-nos em um dado pouco rigoroso, disseminol-o já, sujeito a variantes innumerass, e que póde existir sem reacção febril por mais insignificante que seja, como, por exemplo, nas molestias chronicas das vias respiratorias e circulatorias, na anemia, na convalescença de molestias graves, e que póde existir até no mais perfeito estado de saude, mediante circumstancias especiaes. Já Hippocrates e Galeno admittiam que são as desordens da calorificação os factos mais dominantes do estado febril, e do corpo da definição que adoptavam excluïam as modificações do pulso.

La fièvre est un état pathologique constitué par l'ac-

croissement de la combustion et de la temperature organiques (1). Eis a definição de Jaccoud, que pecca em mais de um ponto, segundo muito bem observa Alvarenga (2): 1.º, se o augmento de combustão organica é a causa do augmento de temperatura, não é necessario incluir-se na definição a causa e o effeito; 2.º, o augmento de combustão organica, posto que denunciado frequentemente pela alteração das ourinas, não é phenomeno apreciavel pelo clinico, e por isso não pôde entrar em uma definição que, primeiro que tudo, deve ser clara e prática; 3.º, a temperatura animal não depende exclusivamente das combustões organicas, pelo contrario resulta de dous termos: producção de calor pelas combustões organicas, perda de calor pelas irradiações periphericas, evaporação cutanea e pulmonar.

Abraçamos pois a definição que apresenta Alvarenga: (3) «A febre é um estado pathologico caracterizado pela elevação duradoura de temperatura acima do maximum physiologico.»

Esta proposição satisfaz as exigencias de uma boa definição e nada mais é do que a traducção litteral e fiel do que diz Jaccoud a pag. 79 da sua Pathologia interna: «*La temperature fibrile est constituée par une elevation durable au dessus du maximum physiologique.*»

(1) Pathologie interne.

(2) Elementos de Thermometria Clinica Geral.

(3) Op. cit.

Proposição
não é defini-
ção

Da febre thermometricamente considerada

Para que possamos precisar qual o grão thermico que denuncia o começo da febre, torna-se-nos necessario indagar qual o limite das oscillações possiveis da temperatura physiologica. Os auctores divergem a este respeito. Assim, para Despretz a média physiologica é 37°,09, para John Hunter 37°,22, para Roger 37°, para Bergeret e Becquerel 37°,50, para Jaccoud 37°,2 a 37°,5, para Wunderlich 37° a 37°,5.

Parece-me que devemos encontrar a razão d'esta divergencia não só na differença de precisão provavel entre os instrumentos empregados, mas tambem na diversidade das condições de exploração, que se referem ás regiões escolhidas para a applicação do thermometro, e á complexidade das variantes de que é susceptivel a temperatura média em relação ás horas do dia, ao sexo, ao clima, á estação, ao repouso, á alimentação. A difficuldade de se determinar o grão de temperatura precisa, que marca o começo da febre, cresce de ponto quando nos lembramos de que *estados pathologicos* ha, que, não sendo acompanhados de febre, comô as nevroses convulsivas, não deixam com-tudo de imprimir um movimento ascencional á columna do thermometro. Approximando-me da opinião de Jaccoud, admitto que de 38° para cima a temperatura deve ser considerada como febril, não se devendo, porém, concluir d'esta proposição que uma temperatura infe-

+

rior a 38° não possa denunciar febre. Se, para se determinar a intensidade do erethismo febril, basta uma só exploração thermometrica diurna, para se chegar ao conhecimento do rythmo e marcha que elle segue de harmonia com o character e natureza da molestia em questão, rythmo que póde ser perturbado por complicações ou episodios intercorrentes, assim como pelos meios therapeuticos administrados, fazem-se necessarias duas explorações thermicas no decurso do dia, pelo menos, e que devem ser praticadas nas regiões as mais protegidas e resguardadas das correntes atmosphericas; sobre todas a axilla é preferivel.

Bem como a temperatura physiologica, a pathologica offerece oscillações, desvios ephemeross e pouco significativos no decurso do dia. Regra geral; e o que é analogo ao que se dá no estado de saude, a temperatura maxima apresenta-se de tarde e a minima de manhã, pouco importa a natureza da molestia, salvo a febre intermittente protopathica, unica excepção que presentemente nos ocorre. Menos vezes a temperatura da tarde é igual á da manhã, isto é, no decorrer das doze horas solares a temperatura conserva-se fixa no mesmo nivel; casos ha em que o maximum se mostra de manhã e o minimum de tarde; n'estas duas eventualidades ha sempre indicio de gravidade ou de complicação intercorrente. Outras vezes a temperatura reveste-se de uma marcha irregular, podendo os maximos e os minimos mostrarem-se indifferentemente de manhã ou de tarde; este grupo caracteriza um typo des-

viado, artificial, permitta-se-nos a expressão, consequencia dos effeitos therapeuticos.

Se deixarmos a molestia seguir sua marcha regular, confiada aos simples influxos de uma medicina expectante, poderemos observal-a revestida de um dos quatro typos thermicos seguintes: TYPO CONTÍNUO, ausencia de oscillação notavel na columna do instrumento; TYPO SUB-CONTÍNUO, oscillações quotidianas de dois a tres decimos de gráo; TYPO INTERMITTENTE, oscillações amplas e consideraveis, movimentos febris intercalados de periodos de completa apyrexia; TYPO REMITTENTE, oscillações menos amplas do que as antecedentes, o thermometro pôde cahir aqui de 1º a 3º, sem attingir, porém, nunca a média normal; os maximos thermometricos d'este typos são vespertinos.

Toda a molestia febril percorre tres periodos thermicos: 1.º, periodo de ascensão ou pyrogenetico (Wunderlich); 2.º, periodo culminante, ou estacionario, de acmé; 3.º, periodo terminal ou de defervescencia.

1.º Periodo pyrogenetico. — Começa desde o momento em que a columna do thermometro se desloca do nivel physiologico, e só se completa quando ella tem attingido o maximo compativel com a natureza da molestia. Affecta tres modalidades; TYPO MUITO RAPIDO, cujo maximo é attingivel em horas, febre intermittente por exemplo; TYPO RAPIDO, maximo constituido em uns dois ou quando muito tres dias, ascensão interrompida apenas por ligeiros desvios de dois a tres decimos de

grão; este typo é proprio da variola regular e da pneumonia fibrinosa; **TYPO LENTO**, subdivisivel em duas variedades; ascensão gradual mas regular, em zig-zag (Sée), por oscillações ascendentes (Jaccoud), variedade esta que é característica do typho abdominal, do sarampo regular; ascensão lenta mas irregular, característica das molestias de longa duração, do sarampo anomalo, do rheumatismo articular agudo. D'estes caracteres da temperatura ascendente colhem-se dados de summa importancia diagnostica e prognostica. Regra geral: quanto mais rapido é o periodo pyrogenetico, tanto mais benigna a molestia, porque a uma ascensão rapida corresponde quasi sempre um periodo de fastigio ou de acmé, e um periodo de defervescencia, rapidos tambem.

2.º Periodo estacionario, de fastigio, ou de acmé.

— Desdobra-se em tres typos: **TYPO CULMINANTE**, fastigium *à sommets* de Jaccoud, cujo maximo não se apresenta senão uma, duas ou quando muito tres vezes, tem de horas a dois ou tres dias de duração, mostra-se na febre intermittente, na pneumonia fibrinosa ás vezes, na erysipela simples, nas molestias ephemerass; **TYPO OSCILLANTE**, pôde amoldar-se a tres fórmass; oscillações estacionarias, oscillações ascendentes e oscillações descendentes; as oscillações estacionarias caracterisam-se por ligeiros desvios quotidianos de alguns decimos de grão em torno do maximo alcançado no periodo pyrogenetico, que se torna aqui approximada-

mente estacionario; é propria esta fôrma da variola, febre typhoide, typho exanthematico, emfim das molestias febris graves; nas oscillações ascendentes, o maximo desenvolvido n'aquelle periodo não é conservado, pois que nas exacerbações vespertinas o thermometro sóbe gradualmente, ganhando muito mais do que perde nas remissões matutinas; nas oscillações descendentes, a perda que se faz durante a remissão é superior ao ganho da exacerbação; mas *dans ces deux variétés comme dans le type fondamental l'amplitude des oscillations est peu considerable, et l'écart total entre le maximum et le minimum de la periode depasse bien rarement un degré. C'est cette fixité de l'oscillation thermique qui est la caracteristique du type, c'est elle qui le distingue de la troisième forme du fastigium* (4). Typo remittente, é caracterizado por oscillações amplas e desiguas, que pódem percorrer uma escala de 1º a 3º, maximos irregulares e variaveis; é peculiar ás molestias catarrhaes, ás molestias febris de longa duração, á tuberculose aguda, á febre de consumpção, ao rheumatismo articular agudo, á pyemia.

3.º Periodo de defervescencia. — Offerece a notar dois typos, o typo brusco e o typo lento: typo brusco, caracteriza-se pela quêda rapida da temperatura, que pôde no espaço de horas a um ou dois dias attingir o seu nivel physiologico ou mesmo gradação que lhe seja

(4) Jaccoud. Op. cit.

inferior; começa a manifestar-se ou por diminuição muito notavel da exacerbação vespertina, ou por augmento consideravel da remissão matutina. Esta fôrma de defervescencia era conhecida dos antigos, a cujo genio observador nada escapava, debaixo do nome de crise; vezes ha em que a quêda da temperatura é antecedida de uma exacerbação pouco notavel e transitoria que foi denominada *perturbatio critica*. É peculiar este typo á varioloide, ao sarampo regular, á pneumonia franca, á febre intermittente. TYPO LENTO, caracteriza-se por um periodo de decadencia vagarosa e mais ou menos prolongada, que pôde durar de quatro a dez dias; denuncia-se este typo, ou por meio de oscillações descendentes, ou segundo a fôrma remittente; é peculiar á febre typhoide, ás molestias catarrhaes graves, á peritonite e á pericardite. O modo porque se faz a defervescencia é de importancia capital para o diagnostico e prognostico; assim, regra geral: a defervescencia rapida caracteriza as inflammações, as febres ephemerass, as febres variolicas, o typho; a defervescencia lenta caracteriza as febres typhoides, as molestias de longa duração e de cyclo irregular, etc.

A defervescencia gradual é de melhor prognostico do que a defervescencia subita, quando, regra geral, com a quêda brusca da temperatura não coincide a depressão do pulso e dos demais symptomas importantes, em cujo caso é este signal de collapso.

Durante a convalescença a temperatura é por demais susceptivel e instavel; sob a menor influencia ac-

cidental desloca-se e oscilla; noção esta que é de summa importancia para que se não suspeite muitas vezes um estado pathologico, quando tudo é physiologico e normal; além d'isso devemos ter em vista que as oscillações por que passa o calor do convalescente são insignificantes, transitorias, fugitivas, ephemeras e adstrictas ao circulo de alguns decimos de grão; casos ha, porém, em que logo após á primeira ingestão da alimentação animal, quando o convalescente se não acha ainda preparado e disposto a recebê-la, os desvios da temperatura tornam-se mui consideraveis, apresentando-se então uma verdadeira febre, *febris carnis*, caracterisada ordinariamente por uma ascensão de 1º a 2º, podendo chegar a 3º, a qual todavia é sempre passageira.

Periodo amphibolo. — Apresenta-se entre o periodo de acmé e o periodo defervescente, e é representado por oscillações desiguaes e irregulares; por si não offerece valor algum ao prognostico, pois que é observado não só nos casos fataes, senão tambem nos benignos; é, porém mais commum nas molestias graves, como o typho, a febre typhoide, a meningite, a pneumonia, o rheumatismo articular agudo. O estado amphibolo sobrevem as mais das vezes sem explicação alguma; outras vezes, porém, é o resultado de complicações ou de uma therapeutica desordenada e tumultuosa.

Periodo agonico. — A agonia pôde revestir-se dos tres typos seguintes: **TYPO AGONICO ASCENDENTE**, caracterisado por uma ascensão contínua, ou apenas interrompida por uma remissão ephemera, e que de ordinario attinge cifras maximas, extraordinarias e colossaes; o traçado thermographico que a representa simula uma vertical. O maximo alcançado, isto é, o ponto culminante d'esta linha, coincide com o momento da morte; ou o movimento ascensional é interrompido por uma remissão brusca, mais ou menos profunda, que, concorrendo as mais das vezes com accidentes morbidos formidaveis, quando não surprehendida pela morte, apenas é transitoria e succedida logo por nova ascensão irremediavelmente fatal. Esta variedade do typo agonico ascendente toma o nome de typo agonico ascendente quebrado. Referindo-se ao typo agonico ascendente, diz Jaccoud: *L'ascension est precedée d'un abaissement qui ne dépasse guère 1° ou 1°,5; mais qui peut durer un jour et demi ou deux jours; si l'on n'était prévenu, on pourrait voir là un signe favorable et commettre une erreur grossière de pronostic. Après cet abaissement, la temperature remonte jusqu'à la morte; il n'y a donc ici qu'une variété du type ascendent, avec remission initiale* (¹).

TYPO DESCENDENTE, quêda gradual da columna thermometrica até o dia da morte; n'este dia, ou a temperatura continua a baixar ainda, e dá-se o que se chama

(¹) Op. cit.

colapso, ou é susceptível de uma ligeira exacerbação de pouco mais ou menos 1º: é observado este typo nas molestias de longa duração e consumptivas, nas febres eruptivas complicadas, nas febres typhoides, etc., etc.

TYPO IRREGULAR, é caracterisado por exacerbações e remissões, cuja amplitude oscillatoria é progressivamente crescente; este typo é uma producção artificial, no dizer de Jaccoud, por isso que só é observado nos individuos que foram submettidos a uma therapeutica desordenada e violenta.

Segundo este apanhado synthetico que havemos feito das modificações geraes e typicas por que póde passar o cyclo febril, inherentes á natureza, marcha e terminação das molestias agudas, assim como ás complicações e resultados therapeuticos supervenientes, desde já podemos prever o alcance da intervenção do thermometro nos estudos clinicos.

A apreciação exacta da temperatura e da marcha regular ou anomala de que ella se reveste, isto é, o estudo da febre thermometricamente considerada, é actualmente um auxiliar indispensavel nas complicadas questões de diagnostico e prognostico das molestias agudas febris, porque tal estudo subministra ao práctico um symptoma objectivo inteiramente novo na sciencia, symptoma de importancia capital, de que elle póde utilizar-se á cabeceira do seu doente; cumpre, porém, observar que, á semilhança dos demais symptomas directos, considerados isoladamente, os resultados ther-

micos são de muito pouco valor, pois só do conjuncto ou complexo dos phenomenos pathologicos é que podemos deduzir um juizo definitivo e seguro.

Despresando o doente e a molestia para nos absorvermos inteiros na contemplação d'um symptoma, seremos auctorisados desde logo, sómente porque o thermometro applicado á axilla do doente fornece uma gradação superior, extraordinaria, monstruosa ou mesmo colossal, a estabelecer um juizo prognostico favoravel ou fatal? Por certo que não. É assim que uma temperatura de 40°, 42°, é perfeitamente toleravel, quando passageira e instavel, ou quando duradoura, comtanto que seja attenuada quotidianamente por depressões e remissões apreciaveis e bastante amplas, em um organismo vigoroso e bem disposto, que possa contribuir com as despesas de uma combustão exagerada; é de mau prognostico quando estacionaria e fixa, ou quando observada em um pobre doente extenuado já pela miseria ou pela molestia; circumstancias estas em que ella se torna incompativel com o equilibrio da vida.

Além d'isso o valor prognostico de um maximo thermico varia conforme a natureza e duração da molestia, e o periodo em que elle é observado: uma temperatura de 40°, 41°, 42°, no primeiro periodo de uma febre typhoide, mas não reproduzida nos periodos subsequentes, não póde exercer influencia alguma sobre o prognostico; se é, porém, do periodo de fastigio de que se trata, a cousa muda muito de figura. Se o maximo fixo, em torno do qual a columna thermometrica

pag. 32

descreve as curvas oscillatorias respectivas, não é muito elevado e mantem-se entre 38° e 39° com remissões matutinas sensiveis, o caso é benigno; se uma d'estas condicionaes falta, o juizo é menos seguro; se ambas falham, isto é, se o maximo sendo elevado a 40° e 41° não é ao mesmo tempo attenuado sufficientemente pelas remissões quotidianas, a situação é grave, e sua gravidade cresce na razão directa do maximo attingido e da sua estabilidade. Uma temperatura de 42°, fixa, ou em molestias de typo lento, é indicio certo de perigo imminente, salvo rarissimas restricções. Jaccoud diz que a mais elevada temperatura que tem sido accusada até hoje com conservação de vida é de 41°,75 em um doente de febre intermitente observado por Michael.

Alvarenga menciona em sua obra uma temperatura de 42° em um caso de febre typhoide terminado pela cura.

Se consultarmos o artigo de Hirtz sobre a temperatura nas molestias que vem no Diccionario Medico-Cirurgico, publicado sob a direcção do dr. Jaccoud, vêl-o-hemos assignalar um maximo colossal que fôra satisfactoriamente supportado por um doente, attenta a sua pouca estabilidade; era um caso de febre intermitente terçã que marcava ao thermometro 44° (1).

+ Quanto ao diagnostico, o maximo de temperatura não póde por si só particularisar a individualidade

(1) Nouveau Dic. de Med. et de Chirurg. Prat. (1867).

morbida de que se trata, mas sim póde determinar-lhe a classe; assim as molestias infecciosas são aquellas que mais elevam a temperatura; haja vista a febre intermitente, a variola, a scarlatina, a febre typhoide.

Em geral, a temperatura é mais elevada e variavel nas pyrexias do que nas inflammações agudas, e mais elevada nas inflammações das serosas do que nas das mucosas. É tambem de summa importancia o modo por que se faz o periodo de incremento ou pyrogenetico de Wunderlich debaixo de um ponto de vista comparativo entre as molestias inflammatorias agudas e as pyrexias: n'aquellas, a ascensão é brusca, nas primeiras 24 ou 36 horas o maximo é constituido: pneumonia, meningite, etc.; n'estas, ao contrario, o movimento ascensional é progressivo e lento, exceptuando-se a febre intermitente e as ephemerass.

DA THERMO-PATHOLOGIA CLINICA

Das molestias infecciosas.

Do thermometro nas febres paludosas

Febres de typo intermittente. — Este typo comprehende, as mais das vezes, tres phases perfeitamente distinctas: calefrios, calor e suor; pois bem, quaes as modificações que ellas imprimem á temperatura central?

Actualmente é cousa fóra de duvida; primeiro, que o movimento febril precede os calefrios e se augmenta durante elles; segundo, que a temperatura maxima attingida n'este periodo, ou não é excedida durante o periodo geralmente chamado de calor, ou o é tão sómente de alguns decimos a 1º; terceiro, que com a manifestação dos suores a temperatura decresce.

Thermometricamente temos: ascensão rapida e contínua; periodo de estacionamento ou de fastigio fugaz ou culminante (*à sommets de Jaccoud*); defervescencia tambem rapida e contínua, porém sempre

mais lenta que a ascensão; quèda da temperatura, muitas vezes abaixo da normal, em cujo nivel pôde ser mantida no intervallo dos accessos. Para Griésinger ha duas explicações possiveis a este facto: ou é o resultado d'uma hypoglobulia, ou da diminuição da nutrição intersticial, consecutivas ao processo febril. Como admittir-se que uma hypoglobulia tão insignificante e passageira, como aquella que possa resultar de um simples accesso febril, seja condição instrumental, elemento determinante de uma temperatura hypophysiologica, quando os estudos positivos de Andral demonstram que uma diminuição ainda que consideravel de globulos vermelhos não é sufficiente para produzi-la?

D'entre os muitos factos que publica o illustre pratico, basta-nos apontar os seguintes em abono d'esta asserção: uma mulher esgotada por hemorragias uterinas abundantes, que não tinha em seu sangue senão 24 partes de globulos, conservava 37° cent. por temperatura constante. Em um doente de cachexia saturnina, que não tinha mais que 83 globulos, a temperatura marcava 38° cent. Em mais de 20 chloroticas, cujo sangue não possuia mais de 38 globulos, a temperatura fixa era de 37° a 37° e alguns decimos.

Como em todas as molestias infecciosas o maximo thermometrico é aqui consideravel. A mais elevada temperatura observada por Griésinger em um caso de febre intermittente foi de 41°,5; por Michael 41°,75; por Gavarret 42°; por Hirtz 44°.

Tendo a febre intermittente uma marcha caracte-

ristica e precisa, parecerá á primeira vista desnecessaria e inútil a intervenção do thermometro em seu estudo. Vezes ha, porém, e não raras, em que de muito lhe pôde servir tal instrumento explorador. Quantas vezes uma molestia aguda, uma pneumonia, uma bronchite, por exemplo, não encontra um obstaculo poderoso á sua resolução na manifestação intercorrente de accessos intermittentes, que poderão passar totalmente desapercibidos quando não acompanhados do periodo reflexo dos calefrios, tanto mais quanto a molestia que complicam é por si mesma febril. Só o thermometro n'estes casos, vindo offerecer-nos debaixo de uma fôrma paroxistica uma modificação de calorificação, não compativel com a natureza da molestia em questão, será a pedra de toque, com que poderemos colher as instrucções necessarias para uma therapeutica justificavel.

Febres de typo remittente. — Ascensão rapida e contínua, maximo thermometrico elevado as mais das vezes; periodo de estacionamento, caracterizado por oscillações amplas e desiguaes, mas que nunca atingem a media physiologica; defervescencia rapida, quêda subita e continua da temperatura, que pôde baixar a gradações inferiores á normal. Muitas vezes estas febres remittentes de fundo paludoso podem-se revestir de tal apparato, a ponto de simularem uma febre typhoide em cujo caso se tornam assumpto de divergencias sérias em questão de diagnostico.

Se em taes conjuncturas recorrermos ao thermometro, solveremos immediatamente toda a duvida, não só em relação ao maximo thermico, que logo nas primeiras horas é constituido e muito elevado nas febres remittentes, mas tambem em relação á marcha tão característica da temperatura, em uma e outra d'estas duas affecções.

Do thermometro nas febres eruptivas

É tambem de interesse capital o estudo da temperatura no curso das febres eruptivas: o thermometro póde aqui fornecer-nos elementos preciosos de instrução pratica.

Ao lado da meningite e da pneumonia, as febres eruptivas d'entre as molestias agudas febris, são as que mais fazem elevar a temperatura pathologica, e, o que mais é, desde os primeiros dias do periodo de invasão. Os estudos comparativos feitos por alguns auctores entre a variola, a scarlatina e o sarampo, levam-nos a concluir que, d'entre estas entidades morbidas, é a scarlatina a que mais eleva a temperatura, em segundo logar a variola, e em terceiro e ultimo o sarampo. Sobre este ponto o thermometro nada mais fez do que confirmar uma verdade prática que já os medicos antigos haviam estabelecido, É, com effeito, cousa muito frequente uma temperatura superior a 41° na scarlatina; na variola raras vezes é excedido ma-

ximo tão elevado, salvo os casos graves em que temperaturas colossaes podem ser observadas; no sarampo muito áquem d'esse nivel estaciona o thermometro, que as mais das vezes oscilla em 39°. Como factio muito excepcional, Wunderlich encontrou em um sarampo normal uma cifra monstruosa de 42°,8. Regra geral. No sarampo e na scarlatina a elevação da temperatura é proporcional á intensidade da erupção, na variola, porém, nem sempre assim é.

Em um caso de variola simples, Jaccoud observou a temperatura de 41°,5. Communmente observa-se, com effeito, cercado d'um cortejo apparatuso de symptomas e acompanhado de uma elevada ascensão da temperatura, o periodo de invasão de uma variola, cuja erupção tem de declarar-se benigna e discreta.

Cyclo thermometrico da variola. — O quadro thermographico da variola confluenta desdobra-se em dois e ás vezes em tres cyclos febris: febre inicial ou de erupção, febre secundaria ou de suppuração, febre terciaria ou de dessecação. Na variola discreta, quando não ha desenvolvimento de muitas pustulas, só se observa a febre inicial, a secundaria falta.

FEBRE INICIAL. Esta febre, quer a variola seja confluenta ou discreta, benigna ou grave, comtanto que seja regular, caracteriza-se por ascensão e defervescencia contínuas e rapidas; o periodo de estacionamento é passageiro ou falta.

O periodo de ascensão na variola discreta é per-

corrido, regra geral, em tres dias, e logo que a erupção começa a manifestar-se o maximo thermometrico é constituido; e se a erupção é completa e não retardada, regular ou sem complicações, a temperatura começa bem depressa a baixar, e em vinte e quatro ou trinta e seis horas cáe ao nivel physiologico, ou, o que é muito frequente, abaixo da normal. O cyclo da febre de erupção na variola confluenta gasta mais tempo em desenvolver-se; sete ou oito dias. Quer a variola seja discreta ou confluenta, a defervescencia faz-se em menos tempo do que a ascensão. Hirtz assignala-lhes uma media de 40°,2 a 42°.

Do setimo ao oitavo dia começa a febre secundaria ou de suppuração; o periodo d'ascensão é aqui continuo, e rapido tambem, percorrido no espaço de dois a tres dias; o maximo observado na febre secundaria é sempre inferior ao da febre inicial, salvo complicações; o periodo de estacionamento ou existe e é passageiro, ou não se manifesta: a defervescencia é rapida tambem, e completa-se em vinte e quatro a trinta e seis horas, e é tanto mais rapida quanto menos elevado fôr o maximo attingido. A duração da febre secundaria acha-se, regra geral, na razão directa da confluenta da erupção,

É uma particularidade das variolas confluentes o cyclo febril terciario, que se apresenta durante a dessecção da erupção de marcha rapida, tendo horas de duração, e cujo maximo thermometrico fica muito áquem das cifras correspondentes aos cyclos antecedentes.

Cyclo thermometrico do sarampo. — Em geral podemos dizer: periodo ascendente, lento e oscillante; periodo de estacionamento, de curta duração, é caracterizado apenas por ligeiras oscillações de alguns decimos de grão; periodo defervescente rapido.

Segundo nos affirmam alguns pathologistas ha grande analogia com referencia á marcha da temperatura d'estes dois primeiros periodos da febre morbillosa, para os correspondentes da febre typhoide; d'onde poderemos concluir que um caso de sarampo grave, que fôr acompanhado de phenomenos ataxo-adynamicos, por exemplo, cuja erupção fôr abortada e mal caracterizada, poderá fazer crer na existencia do ilœo-typho; auctorizada, porém, tal presumpção pelos dados thermometricos, são elles mesmos que nos fornecerão a verdadeira pedra de toque para o diagnostico differencial. A exploração thermica de todos os dias virá lançar grande luz sobre esta face da questão. Assim, na febre typhoide, na tarde do terceiro dia, muito provavelmente, teremos uma temperatura de 39° para cima, susceptivel de augmento progressivo nos dias ulteriores; no sarampo, uma temperatura de 39°, rarissimas vezes é excedida, e sempre coincide com a erupção no quarto ou quinto dia da molestia. Como toda a regra geral, esta comporta excepções; assim é que Lorain cita um caso de sarampo benigno com 40°,2 no dia da erupção.

Cyclo thermometrico da scarlatina. — Periodo as-

cedente contínuo e rápido, em 24, 36 horas, pouco mais ou menos, completamente desenvolvido; maximo consideravel; não ha molestia aguda que mais eleve a temperatura. James Currie observou em um caso 112° Fahrenheit, que correspondem a 44°,5 do nosso thermometro (1).

Uma temperatura tão elevada é muito rara; porém 40°, 41° e 42°, são maximos muito communs e frequentes n'esta molestia. O periodo de estacionamento, caracterisado por oscillações estacionarias, é breve ou demorado, conforme a benignidade ou malignidade do caso, que se acha na razão directa da erupção. O maximo thermometrico ás vezes coincide com o periodo de efflorescencia, ás vezes com o de escamação. Wunderlich observou temperaturas elevadissimas durante este ultimo periodo.

Periodo de defervescencia, raras vezes rapido e contínuo, quasi sempre a quêda do thermometro n'esta molestia é lenta, revestida do typo oscillante, com ligeiras exacerbações para a tarde; completa-se em tres ou quatro dias.

Em resumo: periodo de invasão de horas de duração; ascensão contínua e rapida do calor; periodo de erupção precoce, coincidindo na generalidade dos casos com maximos elevados; periodo de descamação; quêda lenta e oscillante do thermometro; muitas vezes a primeira phase d'aquelle processo corresponde

(1) Trousseau, Clinique d'Hotel-Dieu (1868).

ao periodo estacionario, coincidindo com as temperaturas maximas, e a defervescencia só se manifesta quando elle tem terminado. A gravidade da scarlatina pôde ser medida pela elevação da temperatura e por sua estabilidade.

Do thermometro na febre typhoide

Se ha molestia conhecida no quadro nosologico sobre cujo diagnostico e prognostico tenha a thermometria clinica influenciado de modo prodigioso, é, sem duvida, a febre typhoide. Não é pretensão nossa avançar que sem o auxilio do thermometro taes juizos não possam ser formulados pelo práctico, na generalidade dos casos; mas circumstancias ha, é forçoso confessal-o, e bem criticas, em que só o conhecimento exacto e preciso da temperatura pathologica, accusada pelo thermometro poderá esclarecer uma situação duvidosa.

Comquanto antes da intervenção auxiliadora d'este precioso meio de exploração, do subido aperfeiçoamento a que tem sido levados na Allemanha, na Inglaterra e na França os estudos thermo-pathologicos, o typho abdominal fosse já perfeitamente estudado e conhecido, não só no seu todo synthetico, mas tambem nas suas modalidades individuaes ou clinicas, ainda assim foi o thermometro que veio dictar-lhe a ultima palavra, estudando-o debaixo d'um ponto de vista inteiri-

ramente novo, sujeitando-o ao computo rigoroso e mathematico dos algarismos, trazendo á estampa o daguerreotypo fiel das suas fórmulas, representado pelas curvas thermoscopicas.

Tal é a precisão e o valor d'estas representações graphicas, que assim se exprime Jaccoud nas eloquentes paginas do seu livro de clinica medica: *au seul examen d'une courbe exacte et complète un médecin expérimenté peut reconnaître qu'il s'agit d'une fièvre typhoïde; à l'exclusion de toute autre maladie fébrile de longue durée, le typhus exanthématique ou phthisie granuleuse, par exemple.*

On reconnaît aujourd'hui d'une manière générale la grande importance des variations de température dans la fièvre typhoïde, leur valeur au point de vue de l'orientation dans le cours de la maladie pour établir le diagnostic et le pronostic, pour reconnaître les manifestations anormales, les complications, et les accidents graves (1).

Pois bem, se pozermos ante os olhos uma curva thermographica ministrada por um doente de febre typhoide, vêl-a-hemos desdobrar-se em tres partes, representadas; por uma linha quebrada obliqua ascendente, que corresponde ao primeiro periodo da molestia, periodo das oscillações ascendentes (Jaccoud) ou periodo pyrogenetico (Wunderlich); em segundo logar, por uma linha quebrada horisontal, correspondente ao

(1) Griesinger

periodo das oscillações estacionarias; em terceiro e ultimo lugar, por uma linha quebrada descendente, que denuncia o periodo de defervescencia. Cada um d'estes tres estádios é caracteristico, com especialidade o primeiro; em cada um d'elles a temperatura nos offerece sempre um curso regular e constante. Assim, por maior que seja o numero d'estas curvas que tenhamos diante dos olhos, poderemos reconhecer em todas o typo, a photographia da molestia; se apparentemente pôdem ser modificadas, de modo a enganar o inexperiente, por oscillações anômalas e accidentaes, cuja explicação será encontrada, já no proprio doente, já nas complicações porque tem passado a molestia, já nos agentes therapeuticos administrados, descobriremos-hemos ainda assim no fundo, o caracteristico, os traços distinctivos da affecção. O periodo inicial ou pyrogenetico é denunciado por uma elevação de temperatura gradual, regular, rythmica, em zig-zag, de marcha lenta e constante; isto é, que, não obstante a remissão matutina, o maximo d'uma tarde é sempre superior ao da tarde antecedente, termo medio, de 8 decimos de gráo a um gráo; mas, como a temperatura da tarde perde de 5 a 8 decimos de gráo na remissão da manhã subsequente, acontece que ha, entre os resultados da exploração da manhã para a tarde correspondente, uma differença apparente e consideravel de mais de 1°.

Le type idéal de cette periode est représenté par la série des chiffres suivants:

Prémier jour, au matin	au soir	38°	
Second »	»	37°,5	» 39°
Troisième »	»	38°,5	» 40°
Quatrième »	»	39°,5	» 40°,5 (plus rarement) 41° (1)

O maximo thermometrico alcançado n'este periodo raras vezes é superior a 41° e inferior a 40°, quasi sempre oscilla entre estas duas gradações.

Entre este periodo e o subsequente ha uma divergencia enorme: alli a temperatura é sempre ascendente, aqui estacionaria, d'onde o nome que lhe foi dado por Jaccoud de periodo das oscillações estacionarias; isto é, o maximo alcançado no periodo pyrogenetico torna-se aqui approximadamente estavel, fixo, centro em torno do qual o instrumento descreve as oscillações quotidianas, e quando excedidas (sem exprimir gravidade), o é tão sómente por um ligeiro desvio insolito e passageiro da temperatura. As remissões matutinas n'este periodo são insignificantes, de sorte que a divergencia que vai do minimo ao maximo thermico no espaço de 24 horas comprehende-se na pequena escala de 1 a 8 decimos de grão. (Jaccoud).

Na transição do primeiro ao segundo estágio da molestia, no setimo dia, segundo Wunderlich, ou do quinto ao oitavo, segundo Jaccoud, produz-se na columna do thermometro uma quèda brusca de 1°, 2°, a 3°, porém passageira, e que é comprovativa do typho

(1) Jaccoud, Clinique Medicale.

abdominal; assim, supponhamos que no sexto dia o periodo ascensional é terminado, e o thermometro marca 40°; pois bem, na manhã do setimo dia pôde haver um abatimento consideravel do calor, de 2° a 3° até, mas passageiro e instavel; não nos induzamos a erro, suppondo que se trata da defervescencia d'outra affecção que não seja a febre typhoide; pelo contrario, esta remittencia ephemera é mais um dado semeiotico, que vem denuncial-a.

Thomas (de Leipzig) divide o periodo de estacionamento em duas phases, assim caracterisadas:

PRIMEIRA PHASE

**Maximo pouco divergente em relação ao do periodo
pyrogenetico**

Oscillações quotidianas de 5 decimos de grão.
Phase estacionaria.

SEGUNDA PHASE

**Maximo progressivamente divergente em relação
ao do periodo pyrogenetico**

Oscillações quotidianas de 6 decimos a 1°.
Phase estacionaria descendente.

Referindo-se a este ultimo, diz Jaccoud: *Elle met á*

l'abri d'une faut de pronostic, en prévenant l'erreur qui consisterait à prendre la seconde moitié du stade stationnaire pour le debut du stade de déclin.

No terceiro estágio ou periodo defervescente; a temperatura caracteriza-se por uma marcha decadente e gradual: de um dia ao dia seguinte ha um abaixamento mais ou menos notavel do calor, representado em começo pela exaggeração permanente da amplitude das remissões matutinas, seguida mais tarde de um abatimento progressivo das exacerbações vespertinas, de sorte que a differença de temperatura de uma tarde para a tarde seguinte é cada vez mais accentuada e apparente. A duração d'estes tres estádios ou periodos é mui variavel: o primeiro, que é de todos o mais fixo, percorre uma phase, regra geral, de 5 a 8 dias de duração; o segundo, de 9 a 22 dias; o terceiro, de 7 a 24 dias.

Na febre typhoide, como em outras affecções agudas febris, o pulso não conserva uma relação rigorosa com a temperatura. A desharmonia entre estes dois elementos é para alguns auctores a regra n'esta molestia.

Da grande escala das observações thermometricas colhidas por Wunderlich, Griesinger e outros, circulo immenso que, como muito bem diz Jaccoud, não póde deixar de circumscrever todas as necessidades individuais, deduzem-se principios práticos de summa importancia com relação a esta affecção.

Toda a molestia que no segundo dia apresenta no

adulto uma temperatura visinha de 40°, decididamente não é febre typhoide; toda a molestia que depois da tarde do quarto dia não apresentar uma temperatura superior a 39°, não é febre typhoide; toda a molestia que depois do primeiro dia apresentar no primeiro septenario, uma vez que seja, uma temperatura normal, não é febre typhoide; toda a molestia que durante os tres ou quatro primeiros dias apresentar uma temperatura vespertina constante e fixa, não é febre typhoide.

Do que fica exposto póde-se entrever as vantagens immensas que o thermometro offerece no estudo de tão importante affecção; e não somos ousados avançando que a marcha regular e rythmica que segue a temperatura em todas as suas phases constitue-lhe um signal, um caracter quasi pathognomico.

Ha ainda grande numero d'affecções que podem simular o typho abdominal, e em cujo diagnostico differencial o thermometro presta auxilios reaes. Qual o medico um pouco pratico que desconhece uma pneumonia? Quantas vezes, porém, a inflamação do pulmão, revestida de uma forma typhoidéa imponente, acompanhada de phenomenos ataxo-adynamicos bem pronunciados, não se torna um problema de difficil resolução, tendo o medico perplexo entre duas eventualidades possiveis: a de uma febre typhoide de forma pneumonica e a de uma pneumonia de forma typhoidéa? E, se é de uma pneumonia alcoolica de que se trata, ou de uma pneumonia senil, fórmulas estas em que, se-

gundo dizem os práticos, os symptomas objectivos, plesimetricos e acusticos, podem não só serem mal caracterizados, mas tambem faltarem absolutamente, que sérios embarços resultam então para o práctico, que luzes brilhantes nos são fornecidas pela thermometria!

Se reina a duvida entre a existencia de uma enterite simples e de uma febre typhoide, molestias estas que ás vezes se confundem na clinica, o thermometro poderá prestar-lhe recursos valiosissimos, tirados não só da marcha da temperatura, mas tambem do maximo thermometrico attingivel: a enterite simples não participa d'aquella regularidade cyclica, pathognomonica do ilceo-typho; alli, o maximo thermometrico vacilla entre 38° e 39°; aqui, isto é, no typho abdominal, raras vezes estaciona n'este nivel e frequentemente attinge gradações mais elevadas.

A apreciação exacta da marcha da temperatura serve ainda para differenciar o typho da febre typhoide; no typho, a ascensão e a defervescencia são rapidas e continuas, na febre typhoide, demoradas, lentas e oscillantes. Entre esta affecção e o catarrho gastro-intestinal, que algumas vezes podem confundir-se, o estudo da temperatura precisa os limites differenciaes: é assim que, logo nas 24 ou 36 horas, graças á intervenção do thermometro, algumas vezes deixa de existir duvida no espirito do práctico em relação a estas duas affecções, porque a elevada temperatura já então attingida no catarrho gastro-intestinal não deve ser attribuida á evolução de uma febre typhoide.

Além do maximo thermometrico ser prematuro e precoce, acharemos na marcha da temperatura dados não menos positivos para um diagnostico differencial: ascensão rapida no catarrho gastro-intestinal, lenta e oscillante na febre typhoide; periodo de estacionamento irregular alli, caracterizado por oscillações amplas de 1º a 2º; regular e rythmico aqui, revestido dos caracteres que já conhecemos; alli, a defervescencia é brusca e continua; aqui, gradual, lenta e oscillante.

Em relação ao diagnostico differencial entre o typho abdominal e a septicemia, refere o dr. Hirtz o seguinte facto: tratava-se de uma mulher da sua clinica, que offerecia á observação grande numero de signaes do ilcoo-typho; a sua febre, porém, offerecia alguma particularidade, que suspendia o juizo do illustre pratico: assim, o maximo thermometrico apresentava-se irregularmente, ora de tarde, ora de manhã, ora ao meio dia (40,5), outras vezes manifestava-se no correr da noite, e era frequentemente precedido de calefrios. Pensou então o dr. Hirtz que tratava de um caso de septicemia, embora não encontrasse fóco de suppuração em parte alguma do corpo da sua doente. Um dia apresentou-se, porém, um abcesso muito fetido debaixo da omoplata direita, sendo assim confirmado o diagnostico que foi estabelecido sob as indicações do thermometro, e verificado mais tarde pela autopsia (4).

(4) Jaccoud, Nouv. Dicc. de Med. et de Chir. Pratiques.

Não é menor a influencia que póde a observação exacta da temperatura ministrar ao prognostico d'esta molestia; e é o de que passamos a occupar-nos.

A gravidade de uma febre typhoide acha-se, regra geral, em referencia ao maximo thermometrico, na razão directa da gradação attingida, e de sua estabilidade.

No periodo inicial, uma temperatura elevada, por si só, não indica gravidade; se, porém, invade o segundo periodo, sempre persistente e fixa, deve inspirar desde logo receio ao práctico. Quando no periodo de estacionamento a temperatura não ultrapassa nas exacerbações vespertinas a gradação de 40° , o caso é benigno, e deve-se esperar a defervescencia até á terceira semana ou quando muito á quarta; se oscilla entre 40° e $40^{\circ},5$, o prognostico é ainda favoravel, devendo-se, porém, contar com uma defervescencia mais retardada; convém notar que taes maximos podem ser excedidos sem comportar gravidade, mas tão sómente d'uma maneira passageira e instavel. Quanto maior fôr a divergencia entre a remissão e a exacerbação, tanto mais benigno será o caso.

O estado amphibolo apresenta-se geralmente nos casos graves: quando entre o periodo estacionario e o descendente se observarem oscillações irregulares, cuja explicação se não encontra no doente, deve logo o práctico suspeitar d'ellas, e, se se reproduzem, confirmar a gravidade do seu prognostico. Devemos desconfiar dos casos em que o maximo thermometrico é attingido ao meio dia, não nos accusando o thermometro senão

ligeira elevação de temperatura, ou uma temperatura baixa á tarde. E' grave tambem o caso em que as exacerbações vespertinas se prolongam até á meia noite, ou duas horas da madrugada, invadindo as remissões matutinas a ponto de as supprimir. Uma temperatura de 42° grãos é quasi sempre mortal; o dr. Costa Alvarenga observou-a em um caso de febre typhoide benigna, o que é uma excepção digna de nota. Uma temperatura de 42°,5 ou 8 decimos é sempre mortal. Circumstancias ha; porém, em que casos gravissimos e fataes comportam uma temperatura pouco elevada.

DAS MOLESTIAS INFLAMMATORIAS

Do thermometro na pneumonia

De todas as molestias surprehendidas no leito do doente e estudadas nos livros de pathologia é a pneumonia fibrinosa, na generalidade dos casos, uma d'aquellas que melhor se denuncia e caracteriza pelos meios de exploração, de tal sorte que a intervenção do thermometro não é rigorosamente necessaria para o seu diagnostico, não deixando ainda assim de nos fornecer mais um symptoma objectivo da molestia, a colorificação thermometrica.

Comtudo, como todas as individualidades morbidas, a pneumonia é caprichosa e exquisita por vezes; reveste-se de certas fôrmas, comporta modalidades especiaes, já embaraçando sériamente o medico práctico, já zombando da inexperiencia do medico novel.

Figuremo-nos em taes peripecias, e veremos que então o thermometro, e só o thermometro, nos poderá fornecer um symptoma physico precioso, que por si só

contrabalance a todos os outros que nos faltam ou illudem. Vezes ha, por exemplo, em que a pneumonia só se denuncia pelos symptomas racionaes, obscuros até, sem que se possa encontrar os symptomas locaes ou physicos. E' assim que um doente pôde soffrer de inflamação do pulmão, sem nos apresentar os symptomas locaes que lhe são proprios; é muitas vezes um foco inflammatorio que fez erupção nas camadas as mais concentricas do pulmão: á percurssão nada descobrimos de anormal, a sonoridade é physiologica. Que devemos concluir então? que ha permeabilidade normal das vesiculas pulmonares.

Mas é um engano, é um erro, porque lá na contextura intima d'aquelle órgão existe um grande numero de vesiculas que não contribuem para o trabalho da hematose: a percussão falhou-nos aqui.

O que nos revela em taes casos a auscultação? nada, se possuindo um ouvido bem educado, não tivermos o cuidado de mandar o doente tossir por vezes, e buscar surprehender o que se passa durante as inspirações profundas, que succedem aos continuos movimentos expiratorios de tosse, se é que se trata de uma pneumonia em 1.º periodo; se não tivermos o cuidado de mandar o doente forçar as expirações, a fim de que possamos surprehender o sôpro, se é que se trata de um foco de hepatisação, e não obstante estas precauções, quantas vezes os symptomas encontrados são tão duvidosos e incertos que por si não bastam para fundamentar um juizo diagnostico! Supponhamos

ainda um fóco pneumonico concentrico, mas acompanhado d'uma bronchite aguda e generalizada. Eis nova ordem de difficuldades; os symptomas característicos da inflamação do pulmão tornam-se então completamente mascarados, subtraídos ao ouvido do observador pelos symptomas característicos da inflamação da mucosa dos bronchios.

Recorramos ao thermometro, e elle ser-nos-ha sempre fiel, mais do que nos foi o sthetoscopio e o plessimetro, a auscultação e a percussão.

Qual é, pois, a marcha da temperatura na pneumonia?

Do mesmo modo que vimos ha pouco para com a febre typhoide e as febres eruptivas, a febre pneumonica de origem francamente inflammatoria segue um curso regular, cyclico, que por si só constitue um dos mais importantes traços da sua historia.

Se estudarmos a marcha da febre em uma pneumonia desde o momento inicial dos calefrios até á quèda brusca da columna defervescente, vèl-a-hemos desdobrar-se em tres estádios: periodo ascensional, caracterisado pela ascensão rapida e contínua do calor; em menos de 36 ou 48 horas o maximo thermometrico é alcançado, a febre está em seu acmé, o thermometro offerece-nos uma temperatura sempre elevada, 39°, 40°, 41°, 42° (na generalidade dos casos); desde então, a columna do instrumento estaciona em sua marcha progressiva; em torno do maximo attingido offerece desvios, oscillações, representadas pelas remissões e exa-

cerbações quotidianas, que mais ou menos pronunciadas constituem os differentes typos do periodo de acmé ou de estacionamento; 1.º, typo sub-contínuo, o thermometro oscilla aqui na limitadissima escala de 1 a 3 decimos de gráo; 2.º, typo intermittente franco; 3.º, typo sub-remittente, oscillações de 5 decimos a 1º de amplitude, é o mais commum de todos; 4.º, typo remittente franco, oscillações amplas, que se desenvolvem em uma escala maior de 1º.

Depois d'alguns dias de estacionamento da temperatura, a contar dos calefrios, a defervescencia começa; é o terceiro periodo. Aqui, a calorificação depri-me-se, a columna thermometrica cahe contínua e rapidamente, e em 24 horas o calor é normal; vezes ha em que póde o thermometro cahir em um nivel hypophysiologico, mas esta particularidade que é muito rara na pneumonia, quando permanente, em cujas circumstancias é sempre indicio de adynamia, póde apresentar-se frequentemente quando passageira, sem comportar influencia alguma prognostica, nem indicações therapeuticas. Sempre que suspeitarmos que a defervescencia começa, por isso que a febre declina e o thermometro accusa uma quêda continua e brusca da temperatura por espaço de horas, não devemos arriscar o nosso juizo prognostico; é preciso que, antes de o estabelecermos, cotejemos o symptoma fornecido pelo thermometro com aquelles que nos fornece o estado local. Muitas vezes é de uma falsa defervescencia de que se trata, e teremos de vêr breve a temperatura

readquirir gradações elevadas; n'estes casos a quèda da temperatura não se acha em harmonia com o estado morbido do pulmão. A defervescencia é algumas vezes precedida de phenomenos prodromicos e criticos para o lado do thermometro, constituídos aqui por uma depressão, alli por um augmento mais ou menos amplo do maximo thermometrico dominante. Segundo o que deixamos dito, podemos estabelecer os principios seguintes: toda a molestia inflammatoria, á excepção da meningite, que nas primeiras 12, 24 ou 36 horas produz uma temperatura de 40°, ou superior ainda, é decididamente uma pneumonia; toda a molestia inflammatoria do apparelho respiratorio que no mesmo espaço de tempo produz uma temperatura de 39°, muito provavelmente é uma pneumonia.

Não ha, com effeito, outra molestia inflammatoria que possa nas primeiras horas da sua invasão attingir um maximo thermico tão elevado como a meningite e especialmente a pneumonia; e, se se trata das molestias inflammatorias das vias respiratorias, só a inflamação do pulmão chegará a taes resultados. Na pleurisia aguda só excepcionalmente a temperatura excede 39°; as mais das vezes oscilla entre 38° e 39°. Na bronchite capillar a temperatura sóbe menos. Segundo Ziemssen (¹) raras vezes o thermometro chegará a 39° n'esta molestia. Bem como a pneumonia fibrinosa, de que presentemente nos occupamos, a pneumonia ca-

(¹) Nyemeger. Path. Int.

tarrhal pôde produzir maximos elevados, não sendo raro n'esta molestia uma temperatura de 40° a 40° e alguns decimos; mas, além de que gradações thermometricas elevadas com mais frequencia denunciam a primeira do que a segunda fôrma d'esta affecção, cresce que os caracteres do movimento ascensional são bastante positivos e dissimilhantes em ambas; a ascensão é lenta, convulsiva (*saccadée*) na pneumonia catarthal; rapida e contínua na pneumonia fibrinosa. O periodo de estacionamento, n'aquella, caracteriza-se sob o typo francamente remittente, por oscillações amplas; n'esta, por um dos quatro typos acima mencionados. Como nas questões de diagnostico differencial, os estudos thermometricos são uma fonte util de indicações indeclinaveis em relação ao prognostico; bitóla fiel com que podemos apreciar e medir a gravidade ou benignidade do caso, a terminação favoravel ou fatal da molestia.

E' sempre de sério prognostico, e cousa que deve impressionar desagradavelmente o espirito do prático, uma temperatura estavel e fixa, que excede 40° do thermometro centigrado. Vejamos o que diz Nyemeyer: «...le pronostic depend encore du degré de la fièvre concommittant, attendu que l'épuisement et la faiblesse générale déterminés par la fièvre constituent la cause la plus fréquente de l'issue fatale. Il suffit d'une élévation de la température au de là de 41° pour rendre le pronostic douteux.

Com quanto a producção de uma alta temperatura

tenha um valor prognostico absoluto, real, acha-se este sujeito a modificações relativas, dependentes do estado geral do doente, das forças de que dispõe o organismo, que tem obrigatoriamente de contribuir com materiaes tirados do seu proprio seio á manutenção de tão elevado fóco de combustão; é obvio que, tanto mais onerosa e prejudicial terá de ser a despeza da febre, quanto mais depauperado o organismo sobre que recahir. Regra geral: tanto mais benigna será a molestia, quanto menos duradouro o periodo de estacionamento, ou quanto mais precoce a defervescencia.

Quando terminada esta, se vê apparecer quotidianamente, especialmente para a tarde, ligeiros accessos febris apenas caracterisados por ascensões passageiras do calor, deve-se receiar uma tuberculisação.

É do peor prognostico possivel quando, do decimo dia em diante, a temperatura, que devia declinar, começa a revestir-se de um typo ascendente, denunciado por exacerbações quotidianas cada vez mais pronunciadas, que pódem conduzir a columna do thermometro a gradações elevadissimas; e se n'estas condições sobreveem um abatimento consideravel de calor, cahindo o thermometro em uma escala muito abaixo da normal, é de um agouro funesto.

Do thermometro na meningite simples

Se no dominio da histologia estreitas e intimas são as relações que entre si guardam o encephalo e suas membranas protectoras, de tal sorte a ser materialmente impossivel considerar estes dois elementos isolada e destacadamente, nem sempre é o mesmo o que se observa no dominio das manifestações pathologicas de que taes órgãos podem ser theatro; é assim que o tecido encephalico póde ser offendido, profundamente lesado, conservando-se as suas membranas silenciosas e incolumes, e práticos ha que admittem poderem ser estas, ainda que raras vezes, acommettidas em separado da substancia nervosa. Façamos applicação d'esta fórmula aos soffrimentos inflammatorios agudos das meningeas e do cerebro.

Se a meningite e a encephalite podem existir isoladas, se a autopsia se encarrega de nol-o confirmar com a precisão mathematica do escalpello, não podemos com igual rigor estabelecer sempre um diagnostico differencial entre estas duas affecções perante o leito do doente, e a razão é obvia. Trata-se, por exemplo, de uma meningite; contemplemos aquelle quadro tumultuoso de symptomas que ante nós se desdobra; busquemos interpretal-os, explical-os, localisal-os... e nem um encontraremos que não tenha por séde a substan-

cia cerebral: e no entanto o cerebro conserva-se intacto.

Assim, o delirio, a somnolencia, o coma, as convulsões não dependem directamente da meningeia inflammada, porque não é ella que se encarrega do trabalho da idealisação, não é d'ella que emerge a fibra nervosa que anima o membro contracturado: o delirio, a somnolencia, o coma, as convulsões são preversões de outras tantas funcções do cerebro, symptomas que devemos encontrar ainda por occasião dos soffrimentos d'este orgão.

Que fé, absolutamente fallando, nos podem merecer taes elementos em questões de um diagnostico differencial?

A não ser o modo porque se grupam, e a marcha que seguem, que outros dados teremos que nos inspirem confiança? A febre; trata-se, por exemplo, de uma meningite franca, e a febre, não considerada em relação ao pulso, mas sim em relação ao calor, eis o seu symptoma mais preciso, mais constante e caracteristico. Assim, do mesmo modo que em outras inflammções visceraes agudas, logo nas primeiras 24 ou 36 horas da molestia, o thermometro applicado á axilla do doente subirá até attingir um maximo elevado, que na meningite raras vezes será inferior a 39°,5, e frequentemente igual a 40°, 41°, ou superior ainda. Eis um dado de summa importancia, que, a não ser na pneumonia, dissemol-o já, em nenhuma outra phlegmasia visceral attingirá os mesmos resultados; e a não ser na me-

ningite, nenhuma outra molestia meningo-encephalica poderá produzi-los.

Constituido o maximo thermometrico, a temperatura não baixa; começa o periodo de estacionamento, que se faz por ligeiras oscillações quotidianas de alguns decimos de gráo; e se o periodo de depressão ou collapso se apresenta, quando todos os outros symptomas se abatem, quando mesmo o pulso, de forte e vibrante que era, se torna lento e cahe, o calor é sempre o mesmo, sempre elevado e constante, sem obedecer a outras modificações que não sejam as impressas pela terminação favoravel ou fatal da molestia. Remataremos pois dizendo com Jaccoud: *le thermomètre est le meilleur pour ne pas dire le seul moyen de distinguer la méningite des diverses névropathies qui peuvent la simuler, telles que l'alcoolisme aigu, l'intoxication saturnine, l'urémie, le coma épileptique, etc. Il faut se rappeler cependant que l'acte convulsif peut par lui-même élever un peu le chiffre thermométrique, et dans un cas douteux de cette cathégorie je n'accorderais de valeur diagnostique qu'à un chiffre compris entre 38°,5, et 39°; il est prudent en outre d'attendre, avant de juger définitivement, le resultat de deux explorations à douze heures de distance.*

Do thermometro na meningite tuberculosa

+

O quanto tem a meningite simples de precisa e typica, seja qual fôr a individualidade clinica de que se revista, tem a meningite tuberculosa de caprichosa e exquisita. Estudemol-a, não só em relação aos symptomas encephalicos, mas tambem em relação ao pulso e ao calor, e notaremos sempre aqui ou alli a mesma irregularidade, os mesmos paroxismos, a mesma remittencia, a mesma excentricidade de character; e são esse vago de fórmias, esse indeciso de traços, e essa hesitação de linguagem, as linhas mais salientes do seu perfil, os elementos mais importantes de um diagnostico differencial.

Primeiro que tudo: se na meningite simples, sem prodromos as mais das vezes apreciaveis, vêmos o thermometro bruscamente saltar do nivel physiologico a um grão de temperatura extremamente elevado, só em mui raras excepções inferior a $39^{\circ},5$; na meningite tuberculosa, quando muito, oscillará a columna do instrumento entre 38° e 38° e alguns decimos, unicos maximos que lhe são possiveis na generalidade dos casos.

Em segundo logar, a marcha da febre é summamente instructiva; se, n'aquella, observarmos os tres estádios normaes das molestias inflammatorias francas, não podemos, n'esta, sujeital-a a leis precisas e deter-

+

minadas. Algumas vezes a febre sempre constante affecta o typo remittente, outras vezes aos dois periodos extremos da molestia intercala-se um periodo de completa apyrexia, que póde conduzir a columna do thermometro a um nivel áquem do physiologico, a 35°, a 36°, e a 36° e alguns decimos. Outras vezes ha ainda em que só no começo se apresenta uma exacerbação apreciavel do calor, e a molestia percorre todos os seus estádios no meio da mais completa apyrexia. Um dado muito importante como elemento de diagnostico differencial entre estas duas fórmulas da molestia é o seguinte: divergencia do calor e do pulso na meningite tuberculosa; no periodo de excitabilidade em virtude da irritação porque passa o bulbo e o nervo vago em sua origem, o pulso diminue de frequencia, ao passo que o calor se conserva no mesmo estado, elevado sobre a normal; no periodo de collapso, sobrevindo a paralysisia d'aquelles órgãos, o pulso torna-se de novo precipitado e frequente, não correspondendo a uma elevação de temperatura proportional. Na meningite simples dá-se o inverso; é no periodo de collapso que o pulso cahe.

Do thermometro na encephalite

Em poucas palavras se resume a historia thermometrica d'esta molestia, sem deixar por isso de ser

de capital valor em questões de diagnostico differencial, não só em relação á meningite, mas ainda em relação á hemorragia cerebral, e á necrobiose do cerebro por obstrucção vascular. Com effeito, em certos casos de encephalite, cujo fóco se circumscreve a uma pequena zona das partes brancas, desenvolvendo-se ahi latentemente, e só mais tarde podendo ser, denunciado pelos symptomas de compressão, ou symptomas paralyticos, não precedidos de um periodo de excitação, o juizo diagnostico, bem difficil ás vezes, recebe toda a luz das investigações thermometricas quando feitas a tempo e com todo o discernimento possivel. Com o apparecimento da inflamação do cerebro a temperatura sóbe, e o maximo attingido oscilla entre 38° e 39°. Jaccoud cita como caso raro um maximo de 39°,5. Se a molestia segue uma marcha rapida e franca, e tem de ser julgada em dias, o thermometro n'esse nivel a acompanha com ligeiras oscillações quotidianas até a terminação, as mais das vezes fatal, revestindo-se então de uma das fórmag agonicas, precedentemente descriptas.

Se, porém, depois de um pequeno periodo de excitação, a molestia se apasigua e se torna chronica, o erythysmo febril desaparece e no meio da mais completa apyrexia o doente vegeta até que o processo pathologico tenha tocado o ultimo termo da sua evolução. Ora, se nos referirmos á grande divergencia que existe entre os maximos possiveis da meningite e da encephalite, e se, por outro lado, notarmos que no amollecimento por

obstrucção vascular e na hemorragia cerebral não ha augmento de calor pathologico, acontecendo que n'esta ultima affecção até o thermometro denuncia um abaixamento apreciavel da temperatura nas primeiras horas que se seguem ao ataque, não deixaremos de concluir que a mensuração mathematica da febre se torna em taes condições, um elemento de importancia transcendente.

FIM

PROPOSIÇÕES



Anatomia. — Os lymphaticos têm sua origem nos interstícios do tecido conjunctivo.

Physiologia. — A distribuição do calor animal está subordinada à innervação vaso-motriz.

Materia medica. — A cravagem de centeio actua directamente sobre a fibra muscular lisa.

Pathologia geral. — São incontestaveis as vantagens do thermometro no diagnostico e prognostico das doenças agudas.

Pathologia externa. — Infecção purulenta e septicemia são factos morbidos distinctos.

Pathologia interna. — Não está demonstrado que a coqueluche seja uma nevrose do larynge superior.

Medicina operatoria. — No tratamento das fracturas transversaes da rotula preferimos o apparelho gommado de Richard.

Anatomia pathologica. — Para o clinico é inutil a distincção entre infiltrações e degenerações.

Partos. — A eclampsia que pôde complicar a prenhez justifica em alguns casos a provocação do aborto.

Hygiene. — Os saes de cobre não têm as propriedades toxicas que sempre se lhes têm attribuido.

Approvada.

Azevedo Maia.

Pôde imprimir-se.

O CONSELHEIRO DIRECTOR,

Costa Leite.