

3
N.º 3

N.º 347

VALOR DOS SIGNAES FORNECIDOS

PELA

TEMPERATURA DOS TEGUMENTOS

~~~~~  
DISSERTAÇÃO INAUGURAL

PARA ACTO GRANDE

APRESENTADA Á

ESCHOLA MEDICO-CIRURGICA DO PORTO

PARA SER DEFENDIDA

POR

SILVINO AUGUSTO RIBEIRO ABRANCHES CASTELLO BRANCO

SOB A PRESIDENCIA DO ILL.M.º E EXM.º SNR.

EDUARDO PEREIRA PIMENTA

LENTE DA 10.ª CADEIRA



PORTO

Typographia Franceza e Nacional

50 — Rua da Picaria — 54

—  
1874

16/3 EMC

Para o dia 22 de julho de 1874, pelas  
11 horas da manhã.

Presidente D. Ex.<sup>ma</sup> Sr.  
Eduardo Pereira Pimentes.

D. Ex.<sup>ma</sup> Sr.

seguintes. { D.<sup>o</sup> José Francisco de Góes  
D.<sup>o</sup> Agostinho Antonio do Louto.  
D.<sup>o</sup> José Carlos Lopes Junior.  
Antonio Joaquim de Moraes Caldas

# ESCHOLA MEDICO-CIRURGICA DO PORTO

## DIRECTOR

ILLM.<sup>o</sup> e EXM.<sup>o</sup> SNR. CONSELHEIRO MANOEL MARIA DA COSTA LEITE  
SECRETARIO

ILLM.<sup>o</sup> e EXM.<sup>o</sup> SNR. ANTONIO JOAQUIM DE MORAES CALDAS

## CORPO CATHEDRATICO

### LENTES PROPRIETARIOS

OS ILLM.<sup>os</sup> E EXM.<sup>os</sup> SNRS. :

- 1.<sup>a</sup> Cadeira — Anatomia descrip-  
tiva e geral..... João Pereira Dias Lebre.
- 2.<sup>a</sup> Cadeira—Physiologia..... Dr. José Carlos Lopes Junior.
- 3.<sup>a</sup> Cadeira — Historia natural  
dos medicamentos. Materia  
Medica..... João Xavier d'Oliveira Barros.
- 4.<sup>a</sup> Cadeira—Pathologia externa  
e therapeutica externa..... Illidio Ayres Pereira do Valle.
- 5.<sup>a</sup> Cadeira—Medecina operato-  
ria..... Pedro Augusto Dias.
- 6.<sup>a</sup> Cadeira — Partos, molestias  
das mulheres de parto e dos  
recem-nascidos..... José Joaquim da Silva Amado.
- 7.<sup>a</sup> Cadeira—Pathologia interna.  
— Therapeutica interna e  
historia medica..... José d'Andrade Gramaxo.
- 8.<sup>a</sup> Cadeira—Clinica medica... Antonio d'Oliveira Monteiro.
- 9.<sup>a</sup> Cadeira—Clinica cirurgica.. Agostinho Antonio do Souto.
- 10.<sup>a</sup> Cadeira—Anatomia patholo-  
gica..... Eduardo Pereira Pimenta.
- 11.<sup>a</sup> Cadeira—Medecina legal, hy-  
giene privada e publica e to-  
xicologia geral..... Dr. J. F. Ayres de Gouveia Osorio.
- Curso de pathologia geral..... Ant.<sup>o</sup> Joaquim de Moraes Caldas.

### LENTES JUBILADOS

- Secção medica..... { Dr. José Pereira Reis.  
                                          { Dr. Francisco Velloso da Cruz.  
                                          { Dr. Ant.<sup>o</sup> Ferreira de Macedo Pinto.  
Secção cirurgica..... { Antonio Bernardino d'Almeida.  
                                          { Luiz Pereira da Fonseca.  
                                          { Conselheiro, M. M. da Costa Leite.

### LENTES SUBSTITUTOS

- Secção medica..... { Manoel Rodrigues Pinto.  
                                          { Vaga.  
Secção cirurgica..... { Antonio Joaquim de Moraes Caldas.  
                                          { Manoel de Jesus Antunes Lemos.

### LENTE DEMONSTRADOR

- Secção cirurgica..... Vaga.

A Eschola não responde pelas doutrinas expendidas na dissertação e enunuciadas nas preposições.

(Regulamento da Eschola de 23 de abril de 1840, art. 155).

## A MEU PAE

O

*Illm.º e Exm.º snr. Aristides Ribeiro Abranches  
do Conselho de Sua Magestade, Fidalgo Cavalleiro  
da Casa Real, Commendador  
da ordem militar de N. S. da Conceição  
de Villa Viçosa, condecorado com a medalha n.º 7,  
das campanhas da liberdade e juiz  
da Relação do Porto*

~~~~~

É a V. Ex.ª que eu devo tudo o que sou qual o agricultor resguarda das neves, e abriga dos ventos, o tenro arbusto, que ambos poderiam destruir, assim V. Ex.ª me apoiou e resguardou até ser o que sou presentemente.

A V. Ex.ª devo eu offerecer este trabalho, mesquinha offerta bem o sei para quem muito mereceu. A pequenez da offerta será compensada com o immenso amor filial que trasborda de meu peito e que terminará apenas com a minha morte.

Acceite pois V. Ex.ª esta offerta do que se assigna

De V. Ex.ª

filho muito grato

SILVINO AUGUSTO RIBEIRO ABRANCHES CASTELLO BRANCO.

A

MEU THIO

ILLM.º E EXM.º SNR. CESAR RIBEIRO ABRANCHES CASTELLO BRANCO,
2.º VISCONDE DE MIDÕES, DO CONSELHO DE S. Magestade,
FIDALGO CAVALLEIRO DA CASA REAL,
COMMENDADOR DA ORDEM MILITAR DE N. S. DA CONCEIÇÃO
DE VILLA VIÇOSA. CAVALLEIRO DO HABITO DE CHRISTO
CONDECORADO COM A MEDALHA DA LIBERDADE N.º 3, JUIZ E PRESIDENTE
DA RELAÇÃO DO PORTO

Tambem V. Ex.ª tem direito á minha eterna gra-
tidão em prova do que

O. D. C.

O Auctor.

AO MEU PRESIDENTE

O ILLM.^o E EXM.^o SNR.

EDUARDO PEREIRA PIMENTA

Em V. Exc.^a além de sabias preleções, encontrei sempre os desinteressados conselhos de um amigo, faltaria pois ao mais sagrado dever, se aqui não protestasse a V. Ex.^a a minha eterna gratidão.

De V. Ex.^a

discipulo muito respeitador

Silvino A. R. Abranches.

ILLM.º E EXM.º SNR.

ANTONIO JOSÉ FERREIRA DE CARVALHO

BACHAREL FORMADO NA UNIVERSIDADE
DE COIMBRA

*Não posso deixar de gravar nas primeiras paginas d'este
meu trabalho um protesto de eterno reconhecimento, pelos
immensos favores que de V. Ex.^a recebeu sempre*

O AUCTOR.

AO EXM.^o SNR.

JOÃO BAPTISTA PEREIRA LEAL

Desde o Lyceu até á Eschola recebi sempre provas da sua desinteressada protecção e amisade. Era um ingrato, se n'esta occasião não patenteasse o meu eterno reconhecimento, offerecendo-lhe como uma prova este pequeno trabalho. É insignificante a offerta bem sei, mas são immensos os desejos de agradecer convenientemente.

Tal qual é receba-o V.Ex.^a como uma prova de que lhe será sempre grato

O Auctor.

A MEU PRIMO

O EXM.º SNR.

ROQUE RIBEIRO ABREU ABRANCHES
CASTELLO BRANCO

BACHAREL FORMADO NA UNIVERSIDADE DE COIMBRA

Terminaram os meus trabalhos, e com elles as luctas incessantes em que andava o espirito. É costume n'este trabalho lembrarmos-nos das pessoas a quem devemos obsequios e extenuados favores.

A V. Ex.ª deixo aqui gravado o meu eterno reconhecimento pelas innumeradas provas de amizade que sempre recebi.

Em prova do que

O. D. C.

O Auctor.

ILLM.º SNR.

DR. JOAQUIM MOUTINHO DOS SANTOS

Os muitos favores que de V. S.ª recebi e a extrema benevolencia com que sempre me tractou auctorisam-me a offerecer-lhe este trabalho que espero acceitará não pelo seu valor scientifico, mas como prova de gratidão que lhe

O. D. C.

O AUCTOR.

AOS

MEUS CONDISCIPULOS E AMIGOS

E COM ESPECIALIDADE

A

JOAQUIM RODRIGUES DE CARVALHO

MANOEL LOURENÇO TORRES

JOSÉ LUCIANO ALVES QUINTELLA.

O. D. C.

O Auctor.

VALOR DOS SIGNAES FORNECIDOS

PELA

TEMPERATURA DOS TEGUMENTOS

Milhares de observações nos têm mostrado, que, no estado de saúde, a temperatura do homem é, termo medio, de 37°, quer elle se ache localisado nos paizes pollares, quer nas regiões collocadas, na zona fria, torrida, temperada ou quente : mas se por uma causa qualquer, a economia experimentar uma modificação grave, o jogo das funcções perturba-se, e a calorificação, que participa d'esta desordem, é uma das primeiras a advertir-nos do perigo.

Antes de irmos mais longe, devemos dizer, que, a muito custo poderemos elevar a temperatura do corpo alguns millesimos de grau, aquecendo excessivamente o meio, em que elle se acha mergulhado ; mas apenas haja um estado morbido, mesmo ainda inapreciavel, o augmento de temperatura se faz sentir immediatamente.

O grau morbido de temperatura, é muito variavel, e essa differença nota-se quer em molestias diversas, quer na mesma molestia, mas em epochas differentes.

Desde o pequeno augmento de temperatura, que tem logar no maior numero de affecções benignas, até á temperatura abrasadora de certas doenças febris, ha um numero infinito de variedades, que não são indifferentes para o pathologista, antes lhe servem de auxiliar para o diagnostico.

Vê-se por isto a importancia, que ha em distinguir o calôr real do doente, da sensação experimentada por elle, ou soffrida pelo medico.

Mas como observaremos nós a temperatura do doente? A phisica disse-nos ha muito, que o melhor instrumento para conhecer a temperatura dos corpos, são os thermometros; é a elles pois que deveremos recorrer para a analyse thermica, e nunca deveremos assentar o nosso juizo, sobre a percepção de frio ou de calor accusada pelo doente ou pelo medico, quando elle apenas recorre ao tacto.

Para Hypocrates, para toda a antiguidade, e mesmo para a idade media a elevação da temperatura era considerada, nas doenças agudas, como signal de grande valor. Assim se passaram vinte seculos, sem que se realisasse o menor progresso. Sanctorius em 1638, foi o primeiro que tentou medir o calor do corpo humano, servindose para isso d'um instrumento thermometrico, que elle mesmo construiu.

Foi cem annos mais tarde, que se tornou a empregar o thermometro em medicina, e é a Boerhaawe e a Van Suieten que a medicina deve este serviço. De Haen levou muito longe as suas indicações, e conseguiu formular algumas leis; conheceu as variações de calor nas diferentes idades; estabeleceu claramente o phenomeno das remissões de manhã e exacerbações de tarde, a elevação de temperatura no periodo dos arripios e a falta de concordancia entre o pulso e a temperatura em certas doenças, avaliou a therapeutica pela thermometria, e considerou a volta á temperatura normal, como um signal certo de cura.

Em Inglaterra as primeiras observações thermicas medicas datam de 1740. Na Allemanha, Haller, Marcaud, Roederer, Pickel desde 1741 até 1778,prehenderam novos estudos sobre este assumpto, e por esta mesma epocha Lavoisier, em França, procurava as causas do calor animal, e imaginava a theoria da calorificação e da respiração.

Em 1836 Bouillaud empreheendeu estudar o calor nas doenças.

É na Allemanha, que estes trabalhos scientificos tiveram maior desenvolvimento, e que deu resultados mais notaveis o estudo da temperatura do corpo.

Chomel repelle o emprego do thermometro n'estas

observações, porque, diz elle, com este instrumento, apenas temos uma idéa imperfeita da elevação do calôr, não podendo conhecer quaesquer outras modificações, que a pelle apresenta.

Verdade é, que o thermometro nunca servirá para indicar ao observador, se a pelle está humida, sêcca, ou acre, mas estas denominações não passam da traducção mais ou menos exacta, mais ou menos logica das sensações experimentadas pela mão do medico, e estão dependentes do estado hygrometrico da pelle. Hoje, a idéa geral a tal respeito é, sêr o thermometro o instrumento unico, capaz de dar um resultado, no qual podemos confiar plenamente.

Para fazermos uso do instrumento, collocamol-o, já na cavidade axillar do doente, já no interior de alguma das aberturas naturaes.

A temperatura morbida, ou antes o movimento febril completo é composto de tres periodos distinctos; o periodo de *elevação* é o espaço de tempo, que decorre entre a primeira ascensão thermometrica acima do algarismo normal, e o momento em que o calôr cessa de augmentar: o periodo de — *fastigium* — é aquelle em que a temperatura maxima, fica a mesma ou quasi a mesma durante um certo numero de dias, e finalmente o periodo de *terminação* em que a temperatura vai diminuindo gradualmente até chegar á temperatura normal.

Não se julgue porém que em cada um d'estes periodos a marcha da temperatura, é sempre a mesma, pois que isso era um erro.

A elevação ou se faz d'uma maneira rapida, quasi que instantanea, ou d'uma maneira lenta, e regular.

O fastigium, ou pôde ser em vertices, ou com oscillações estacionarias, ascendentes, e descendentes.

E finalmente o periodo de terminação; umas vezes a temperatura eleva-se acima do maximo grau, que teve durante o fastigium da doença, outras pelo contrario baixam ou d'uma maneira rapida ou lenta, regular ou irregular. Veremos mais tarde o que significa cada uma d'estas variedades.

Para desenvolvimento d'este trabalho, lançaremos mão dos casos em que sabemos que o thermometro ac-

cusa uma elevação de temperatura acima do grau normal.

Não fallaremos no calôr local experimentado pelo doente e conhecido pela mão do medico, nas phlegmasias parciaes. Dizendo isto, fundamo-nos na proposição de pathologia geral = Que o calôr das partes inflammadas, não excede nunca á temperatura do sangue do individuo.

Esta proposição, parece-nos confirmada pelas experiencias de Hunter, que examinou a temperatura das partes saãs, comparando-a com a temperatura das mesmas partes depois de inflammadas, viu, que a maior parte das vezes, n'esta ultima condição, o calôr não excede nunca á temperatura normal, e quando a excede, é porque a temperatura geral, e por consequencia a temperatura do sangue, se eleva além do limite normal, de maneira que mesmo então, a parte inflammada não tem temperatura mais elevada do que o sangue.

Muitos auctores não admittem esta opinião, e em todas as definições de phlegmasia se admite a idéa d'um augmento insolito na parte phlogosada. Boyer porém diz-nos que este calôr não faz subir o thermometro. Andral nas suas lições de pathologia diz-nos que nas inflammções, a temperatura das partes superficiaes se conserva sempre igual á das partes profundas. A sensação do doente, não tem n'este caso nenhum valor. É uma lesão de sensibilidade. A sensação do medico, adquirida simplesmente pelo tacto, tambem não pôde ser considerada como exacta, pois que a sensação do calôr fornecido pela mão, é quasi sempre falsa, e para fallarmos rigorosamente, depende de contraste. Eu me explico: De todas as partes do corpo humano, uma das que se aproxima menos da temperatura da axilla é a mão, mesmo quando ella nos parece estar em temperatura igual á das outras partes, e não nos dá sensação nem de calôr, nem de frio. Ora, quando nós a applicamos, sobre uma parte inflammada, que a inflammção pôde elevar e conservar á temperatura normal do sangue do individuo, parece-nos absolutamente mais quente, ao passo que esse augmento é relativo ao que se encontra no estado são, e parecerá a temperatura tanto mais elevada, quanto mais ella se afastar naturalmente da temperatura da axilla. É assim que

se explica a sensação de calôr que a mão do medico percebe no phleimão, panaricio, erisepella, etc.

Se a phlegmasia local causar um movimento febril, o thermometro accusará na parte, um augmento real de calôr, mas a experiencia repetida na cavidade axillar, dará o mesmo grau de elevação, de fôrma que, não ha calôr morbido local considerado como tal, que não seja identico, ao que apresenta a massa do sangue, quer haja febre, quer não.

Não devemos dar grande confiança ao calôr epigastrico, como signal de uma gastrite, ao calôr abdominal como signal de uma enterite, etc. e o aphorismo de Hypocrates — *qua corporis parte inest calôr, ibi morbus est* — para ser verdadeiro no sentido geral de *morbus* pôde deixar de se applicar a uma inflamação propriamente dicta, mas sómente a uma affecção, na qual d'ordinario ha uma sensação de calôr para o doente, ou para o medico.

A consideração do grau de calôr nas doenças tinha a tal ponto impressionado os antigos, que fizeram d'elle o principal caracter de duas classes de doenças—as febres e as inflamações.

Para Hypocrates era a elevação da temperatura o unico signal de febre, pois que, segundo se collige dos seus escriptos, o pulso, para elle, não tinha importancia alguma. Galeno considerava-o como sendo toda a doença. Depois d'estes auctores que acabo de enunciar, a elevação de temperatura entra em todas as boas definições de febre.

Broussais apenas via apparecer calôr em qualquer doente, diagnosticava logo uma gastro-enterite. Andral considerava o augmento de temperatura, como o phenomeno mais caracteristico e invariavel do estado febril.

Se lermos as obras d'alguns dos seus discipulos, veremos, que por muitas vezes da cadeira do professorado formulou o pensamento, de que sem augmento de calôr não ha febre, e que, havendo augmento de calôr sem assecleração de pulso, existe febre.

A calorificação, pois, ligada a todos os phenomenos da vida, accusa os menores desarranjos, que sobrevêm na saude; e é a primeira funcção que se perturba desde que o movimento febril se manifesta.

Não é só quando o doente accusa calôr, que este é apreciavel; nas febres intermittentes, por exemplo, logo que o arripio começa, apparece a elevação de temperatura. Este facto foi demonstrado por Gavarret, pois que viu sempre, no momento em que o doente tremia, haver uma elevação de tres a quatro graus acima do algarismo normal, e que no periodo de calôr, apenas havia um ou dous graus a mais do que no periodo dos frios, de tal maneira que o arripio a que os antigos davam um grande valor diagnostico, deve ser considerado como um dos signaes mais caracteristicos da febre, pois que, como acabamos de vêr, ha o augmento de calôr normal; mas se elle viesse a faltar, ou mesmo a ser muito fraco, era necessario não concluir, que não havia febre, porque a exploração da temperatura do corpo viria accusar a sua presença pela elevação thermometrica, que nunca falta.

É pois evidente, que é necessario rejeitar a opinião de alguns auctores, que pensam que a febre nem sempre é um estado pathologico, em que ha calôr.

Poderíamos, apoiados na constancia do augmento de temperatura no periodo de arripio da febre intermittente, não dividir o accesso em tres periodos, mas consideral'os como sendo todos um unico periodo que vai augmentando e diminuindo rapida e gradualmente, e d'uma maneira constante.

Este augmento de calôr no arripio, servirá ainda para distinguir, se temos á vista um simples resfriamento, em um individuo fraco, impressionavel, ou um arripio inicial da febre que apparece de tempos a tempos, durante o periodo de amolecimento dos tuberculos.

A acceleração do pulso, á qual tanta vez se refere o maior numero de praticos para dizerem, se ha febre ou não, é um signal, que tem, é verdade, muito valôr, mas que algumas vezes nos sujeita a erro.

Que variedades elle nos não apresenta segundo milhares de circumstancias physiologicas ou pathologicas!!

Frequentes vezes apparece uma grande acceleração de pulso, que fazia acreditar em uma febre muito violenta, e, não obstante isso, é acompanhada por um pequeno augmento de temperatura; outras vezes pelo contrario um grau thermometrico muito elevado coincide com

uma frequencia mediocre. A propria fraqueza pode produzir uma acceleraçao de pulso nas pessoas debeis, ex-haustas por hemorrhagias, por doencas chronicas, nas convalescentes, e comtudo não pôde haver febre n'estes casos, pois que a calorificação é inferior e não superior ao seu typo normal. Emfim succede algumas vezes, que no periodo adynamico da febre typhoide, o pulso é d'uma lentidão notavel, e, não obstante isso, o calor é mui elevado. Acrescentaremos ainda que o pulso, posto que raras vezes, não é sempre accelerado, nas doencas que de ordinario são excessivamente agudas, taes como a pleuresia, a pneumonia, o rheumatismo, e entretanto o termometro marca um grau de temperatura, em relação com a agudez d'estas phlegmasias.

Deveremos concluir em vista do que acabamos de dizer, que a frequencia do pulso, não é um character essencial da febre?

De maneira alguma, mas o que nós queremos mostrar é que os seus dados devem ser corroborados pelos fornecidos pela temperatura dos tegumentos, que mais seguramente do que um outro signal, indica a presença da febre.

Em um individuo chlorotico ou affectado de uma nevrose qualquer, declara-se uma plegmasia febril; as aberrações de sensibilidade, uma leve acceleraçao de pulso, tão communs n'estas affecções, deixarão o medico ou em uma completa segurança, ou em uma duvida prejudicial ao doente; mas se applicando o thermometro, elle nos demonstra uma elevação de temperatura, poderá então distinguir-se este calôr real, do calôr nervoso accusado pelo doente, e este importante signal de uma complicação plegmasica, virá modificar utilmente a therapeutica.

Vem aqui a proposito dizer-se que Mr. Andral viu sempre coincidir a elevação de temperatura com o augmento de fibrina no sangue, mas não devemos tirar d'esta coincidencia, uma razão de causalidade, pois que ha casos em que a fibrina diminue ou fica normal, e em que o calôr é muito elevado.

A quantidade e a qualidade do calôr, serviram anti-gamente para os medicos instituirem divisões nas febres, e differençal-as umas das outras. Conforme a ardencia da

febre, haviam denominações diversas: assim vamos encontrar a febre phricoda, lypiriana, ardente etc. Hypocrates que se servia tambem d'algumas d'estas expressões, queria exprimir por ellas a feição mais grave da doença, que elle sabia mui bem distinguir da propria doença. Durante muito tempo adoptou-se esta divisão, mas os symptomas que então lhe serviam de base, não tem hoje valor a não ser debaixo do ponto de vista do prognostico.

Vejamos agora quaes são os signaes diagnosticos fornecidos pela temperatura.

Para o diagnostico, temos signaes indicadores nos diversos periodos em que dividimos o estado febril, fornecidos pela maneira de desenvolvimento d'estes periodos.

A elevação de temperatura rapida, em algumas horas, da-nos a conhecer uma intermitente.

A elevação em um dia, dia e meio, ou dois dias indica-nos uma pneumonia, scarlatina ou variola.

A elevação de temperatura, por oscillações ascendentes e regulares, é propria da febre typhoide do sarampo e da pneumonia catharral; se as oscillações são irregulares temos á vista um rheumatismo articular agudo, uma pleuresia ou pericardite.

Quando o *fastigium* é em vertices, teremos uma intermitente, ephemera, erysipella ou pneumonia.

Quando é oscillante estacionaria, indica-nos o typho exantematico, a variola, a scarlatina e a febre typhoide.

São estes os dados principaes do diagnostico que nos são fornecidos pela elevação de temperatura.

Vamos agora estudar a elevação de temperatura dos tegumentos debaixo do ponto de vista do prognostico.

É facil de vêr que os auctores antigos que tiravam o seu prognostico do calôr animal, tomavam por base, não o calôr absoluto do doente, mas o calôr objectivo, ou que se podia conhecer sómente pelo tacto. Nós porém teremos sempre em vista o calôr absoluto do doente, e veremos que, o maior numero de vezes, as suas formas tiram o seu caracter de gravidade de sua maior ou menor intensidade acompanhada de um certo estado de secura ou humidade da pelle, e assim dizemos quasi que d'uma maneira absoluta.

Quando o *fastigium* se faz por accillações descendentes, o prognostico é favoravel.

Quando as accillações são ascendentes, o prognostico é fatal.

Quando, finalmente o *fastigium* é remittente, a terminação é a maior parte das vezes tambem favoravel.

Quando a temperatura no periodo de *fastigium* se eleva repentinamente a um grau mais elevado e n'elle se conserva algum tempo, o prognostico é fatal, bem como quando elle desce d'uma maneira irregular.

Quando pelo contrario desce lenta e gradualmente a terminação é favoravel.

Quando a temperatura alcança a 41.º, a morte é quasi inevitavel.

Quando um calôr geral, succede a um arripio, o symptoma é favoravel; se pelo contrario alternar com os arrippios, ou horripilações indica uma supuração interna.

O calor precedido do frio, e seguido de suores, não merece cuidado.

O calôr que principia sem arripio previo, com um accesso de febre intermittente, é de um mau prognostico.

Quando o calôr é suave e se estende egualmente por todo o corpo o prognostico é favoravel.

Quando o calôr é semelhante ao natural, podemos, segundo alguns auctores, fazer um prognostico favoravel, segundo outros, desfavoravel.

Adoptamos a primeira d'estas opiniões, pois que se ha signaes maus a gravidade que elles imprimem á doença, é avaliada pelos dados da exploração thermometrica. E claro é que nós não queremos fallar aqui dos casos, em que a agonia faz cessar uma a uma todas as funcções, e a calorificação em particular, mas sim d'aquelles casos em que ha ainda resistencia do organismo.

Não devemos pois esperar vêr terminada uma doença, senão quando o calôr se aproxima do typo normal.

Quando no principio de uma febre continua ou mesmo durante o seu curso, o thermometro sobe a 41.º ou mais ainda, o prognostico é fatal se n'esse grau se conservar algum tempo; se pelo contrario elle alcança em parte e depois diminue, o prognostico póde dizer-se grave, mas não fatal.

As qualidades do calôr, ás quaes em todas as epochas se deu muito valor, imprimem ás doenças um sello variavel de gravidade.

De mais estas qualidades não são outra cousa mais do que uma certa intensidade de calor, que coincide com uma secura variavel da pelle.

M. Double admitte muitas especies, descreve o calôr erratico, hectico, ardente, mordicante halitoso e sceptico.

Examinaremos apenas o calôr ardente, mordicante, e halitoso, aos quaes pensamos, que podem comparar-se todos os outros.

Encontra-se o typo do calôr ardente, nas doenças agudas do figado e sobre tudo nas febres biliosas graves. Este symptoma é tão perdominante que serviu aos antigos medicos para designar esta doença que elles chamam febre ardente; a sua intensidade e duração são o signal incontestavel da gravidade da doença em que ellas se acham reunidas; a pelle é ao mesmo tempo secca, e é um signal favoravel quando ella se humedece um pouco.

O calor mordicante é caracterisado por uma sensação picante e incommoda, percebida pelo doente e apreciavel tambem pelo medico, quando elle prolonga o tacto, encontra-se nas doenças biliosas typhoides, nunca é de bom agouro. Não devemos esperar que a doença termine, em quanto a pelle não tenha perdido o seu character. Emfim a reunião de um calor pouco intenso, humido e halitoso é a mais favoravel de todas as fórmas, encontra-se frequentes vezes nas pneumonias, rheumatismo articular agudo etc. ha a notar que é sempre de bom agouro, seja qual fór a doença em que o achemos.

É porém necessario não confundir este calor halitoso com aquelle que se mostra nos phtysicos, além de que n'este ultimo caso o calor é mais forte, muitas vezes parcial, acompanhado d'uma humidade gordurosa de pallidez da pelle, o que senão acha no calor halitoso.



PROPOSIÇÕES



Anatomia — As cellulas osseas não se formam em caso algum por uma metamorphose das cellulas cartilagineas.

Physiologia — Ha calor onde ha vida; mas o calor não é identico ao principio da vida.

Materia medica — O curara e a strichinina tem effeitos oppostos mas não antagonistas.

Pathologia externa — Em materia de syphilis optamos pela theoria do unicismo.

Operações — Na operação da catarata optamos pelo methodo de Græfe.

Pathologia interna — O bromureto de potassium é muito util no tratamento da spermatorrhêa.

Anatomia pathologica — O carcinoma não é uma producção heteromorpha.

Partos — O aborto provocado é uma operação obstetrica, que nunca deve ser praticada, senão quando se diagnostique com certeza a morte do feto.

Higiene — A vaccina degenera nas suas transplantações successivas.

Vista
PIMENTA.

Póde imprimir-se
O CONSELHEIRO DIRECTOR
COSTA LEITE.