

w. 7

N.º 294

BREVES CONSIDERAÇÕES
SOBRE O
DIAGNOSTICO DAS DOENÇAS
EM GERAL.

DISSERTAÇÃO INAUGURAL
PARA ACTO GRANDE,
APRESENTADA Á
ESCHOLA MEDICO-CIRURGICA
DO
PORTO,
PARA SER DEFENDIDA
POR
ALBANO ANTONIO BARREIROS D'OLIVEIRA,
SOB A PRESIDENCIA
DO ILL.^{mo} E EX.^{mo} SNR.
ILLIDIO AYRES PEREIRA DO VALLE.

PORTO:
NA TYP. DE MANOEL JOSÉ PEREIRA,
4 — Rua de Santa Thereza — 6.
—
1870.

12)7 EMC.

ESCHOLA MEDICO-CIRURGICA DO PORTO.

DIRECTOR INTERINO

O Ill.^{mo} e Ex.^{mo} Snr. Commendador Manoel Maria da Costa Leite.

SECRETARIO

O Ill.^{mo} e Ex.^{mo} Snr. Joaquim Guilherme Gomes Coelho.

CORPO CATHEDRATICO.

LENTE PROPRIETARIOS

Os Ill.^{mos} e Ex.^{mos} Snrs.:

- | | |
|--|---|
| 1. ^a Cadeira—Anatomia descrip-
tiva e geral..... | João Pereira Dias Lebre. |
| 2. ^a Cadeira—Physiologia | D. ^r José Carlos Lopes Junior. |
| 3. ^a Cadeira—Historia natural
dos Medicamentos, Materia
Medica..... | João Xavier d'Oliveira Barros. |
| 4. ^a Cadeira—Pathologia geral.
Pathologia externa e The-
rapeutica externa..... | Illidio Ayres Pereira do Valle,
Presidente. |
| 5. ^a Cadeira—Operações cirur-
gicas e apparatus, com
Fracturas, Hernias e Lu-
xações | Pedro Augusto Dias. |
| 6. ^a Cadeira—Partos, molestias
das mulheres de parto e dos
recem-nascidos | Manoel Maria da Costa Leite. |
| 7. ^a Cadeira—Pathologia inter-
na, Therapeutica interna e
Historia Medica..... | José d'Andrade Gramaxo. |
| 8. ^a Cadeira—Clinica medica . | Antonio Ferreira de Macedo Pinto. |
| 9. ^a Cadeira-- Clinica cirurgica | Agostinho Antonio do Souto. |
| 10. ^a Cadeira — Anatomia Pa-
thologica, com Deformida-
des e Aneurismas..... | D. ^r Miguel Augusto Cesar d'Andrade. |
| 11. ^a Cadeira—Medicina legal,
Hygiene privada e publica
e Toxicologia geral | D. ^r José F. Ayres de Gouvêa Osorio. |

LENTE JUBILADOS

- | | |
|-----------------------|--|
| Secção medica..... | { José Pereira Reis.
D. ^r Francisco Velloso da Cruz. |
| Secção cirurgica..... | { Antonio Bernardino d'Almeida.
Luiz Pereira da Fonseca.
Antonio Ferreira Braga. |

LENTE SUBSTITUTOS

- | | |
|-----------------------|---|
| Secção medica..... | { Joaquim Guilherme Gomes Coelho.
Antonio d'Oliveira Monteiro. |
| Secção cirurgica..... | Vaga. |

LENTE DEMONSTRADORES

- | | |
|-----------------------|--------------------------|
| Secção medica..... | Vaga. |
| Secção cirurgica..... | Eduardo Pereira Pimenta. |

ESCOLA MEDICA CIRURGICA DO PARANÁ

UNIVERSIDADE FEDERAL DO PARANÁ

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

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

Antonio de Barros e Silva

MEUS PAES

Estão realizadas as minhas e minhas aspirações, que
 cresceram e vigoraram á sombra do amor paternal. Per-
 tence=nos por mais d'um titulo este trabalho: accitai=o
 pais, que o que lhe falta em merito sabra=lhe no affe=
 cto com que mal=o offerecei

Wafso filha

Allano H. Barceiros d' Oliveira.

A

AO SEU PRESIDENTE

MEUS IRMÃOS.

Não preciso repetir-vos aqui o muito que vos estimo. Peço-vos só que aceiteis, como seguro penhor d'amizade fraternal, mais esta prova d'affecto.

COMO HOMENAGEM AO SEU TALENTO

A

MEU PRIMO E ÍNTIMO AMIGO,

COMO PROVA DA MAIS PROFUNDA GRATIDÃO E RESPEITOSA AMIZADE.

ERNESTO F. DE FARIA CARVALHO.

B. C. O.

As recordações da infancia não se apagam com o longo volver dos annos. A prova está em que, tendo passado essa epocha de sonhos e esperanças, a recordo ainda ao offerer-te este trabalho.

AO SEU PRESIDENTE

O

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

Ilidio Ayres Pereira do Valle,

LENTE DA 4.^a CADEIRA NA ESCOLA
MEDICO-CIRURGICA
DO PORTO,

COMO HOMENAGEM AO SEU TALENTO

E

COMO PROVA DA MAIS PROFUNDA GRATIDÃO E RESPEITOSA AMISADE,

O. D. G.

O seu reverente discipulo

Albano H. Barreiros d' Oliveira.

AO

ILL.^{mo} SNR.

JOSÉ JOAQUIM D'ANTAS,

BACHAREL EM DIREITO PELA UNIVERSIDADE
DE COIMBRA.

Consinta-me V. S.^a que nas humil'des paginas d'este trabalho inscreva o seu nome, como aquelle a que sempre associarei o mais vivo reconhecimento e gratidão.

© Auctor.

BREVES CONSIDERAÇÕES

SOBRE

O DIAGNOSTICO DAS DOENÇAS

EM GERAL.

INTRODUÇÃO

L'homme est malheureusement sujet à une multitude de maladies diverses, qui toutes réclament un traitement différent; et la première de toutes les conditions pour combattre convenablement une maladie, c'est de la connaître.

ROSTAN, *cours de medec. clin.*,
tome 1.^{er}, pag. 71.

A palavra *diagnostico* significa, segundo a etimologia grega (*διά*, entre, e *γνωστω*, eu conheço) o juizo feito sobre um objecto, depois de ter estabelecido as diferenças que existem entre elle e outros. Applicado á pathologia, o diagnostico trata de distinguir e reconhecer as doenças, qualquer que seja a fórma que apresentem.

O diagnostico é a parte mais importante e mais difficil da pathologia; mais importante, por que é ella que conduz ao prognostico e tratamento das doenças; mais difficil, por que suppõe o conhecimento exacto de todas, isto é, dos symptomas que as caracterisam, da marcha que seguem e das fórmãs que apresentam. Effectivamente, antes de prescrever um remedio e fazer um juizo sobre a terminação de qualquer doença, é preciso primeiramente conhecê-la; mas, para a conhecer, é necessario distinguil-a d'outras, e não se poderá estabelecer essa distincção sem comparar os caracteres organicos e funcçionaes, que deverão variar segundo a marcha e fórmãs que ella apresentar. E', finalmente, d'esta comparação, que ha de nascer o juizo ou o conhecimento da doença.

O bom diagnostico das doenças é pois a condição essencial e indispensavel de toda a medicina; por que, sem isso, seria ella uma van chimera, uma sciencia completamente inutil; mas, para estabelecer um bom diagnostico, é preciso vêr e reflectir, cousas differentes e inseparaveis uma da outra; por que, se reflectir sem vêr, seria trabalhar sem fundamento, vêr sem reflectir seria receber sensações vagas e sem significação, seria degradar-se a si e á arte.

A' cabeceira do doente, o practico deve vêr, observar e reflectir; deve dar conta do estudo que fez, e dos trabalhos por que passou, para interpretar os soffrimentos d'aquelle, e assim lhe restituir a saude ou diminuir a dôr da sua posição. Se a sua ignorancia o torna incapaz de alliviar ou livrar o infeliz d'uma morte imminente; se a sua presença afasta d'alli o homem da arte, que o teria salvado, cada lagrima vertida no tumulto da sua victima será um punhal cravado em seu peito, um ferrete d'igno-

minia gravado em sua frente! Se, pelo contrario, souber cumprir os sagrados deveres que a arte lhe impõe, que alegria não sentirá, quando uma familia, cheia de reconhecimento, abençoar o salvador d'um de seus membros!

Quão nobre seja a missão do medico, n'este caso, quão humanitario o seu mister, quão distincto o logar que lhe compete na escala social, para logo se reconhece. Não é preciso invocar o auxilio da philosophia moral, para demonstrar a supremacia da profissão medica sobre todas as outras, quer a encaremos sob o ponto de vista humanitario, quer mesmo lhe disputemos honras com outras rivaes, debaixo do ponto de vista scientifico. De tão remotas eras vem consagrado o mais respeitoso culto aos que exercem a arte medica, que o pae da medicina, cujas doutrinas têm atravessado quasi intactas essas epochas anarchicas, que tão differentes feições têm imprimido ás sciencias, fôra divinizado como o primeiro salvador da humanidade, e aquelle que traçara a luminosa verêda, que as gerações futuras trilharam com desassombro.

Não raro se vê hoje, comtudo, um formal desmentido ao que vimos d'expôr sobre o culto e veneração, que n'outros tempos se prestava aos que seguiam as sciencias medicas. O character de positivismo, que domina a epocha actual, reflectindo-se em tudo que é obra dos homens, devêra tambem estender-se á profissão medica. Hoje não se poetisam, como outr'ora, certas profissões; não se abraçam broqueis, nem se empunham lanças contra as hostes inimigas simplesmente pelo amor da gloria, symbolisada nas virentes corôas de louros ceifadas ao sol das batalhas: *as alas dos namorados* são hoje apenas da historia.

Do mesmo modo succede aos que se dedicam ao exercicio da medicina. A abnegação e o desinteresse vão per-

dendo tanto de moda, que seriam objecto do mais pungente epigramma aquelles, que, abraçando os eloquentes exemplos de abnegação, que valeram ao divino Hippocrates e a outros muitos sabios da antiguidade o mais respeitoso culto e veneração, se apresentassem a querer imital-os nas suas decantadas virtudes, apregoando-se outros tantos levitas de um nobre sacerdocio, todo desprendimento, todo fervor pela salvação da humanidade.

O longo decorrer dos seculos, com as transformações sociaes que imprime a cada geração, assim lhe vae tambem robustecendo ou apagando o amor pela sciencia. Houveram epochas de verdadeiro fanatismo scientifico, como egualmente as houveram de completa decadencia e obscurantismo. A medicina não podia furtar-se a estas alternativas de progresso e decadencia.

Hoje póde dizer-se que traja ella as galas do verdadeiro progresso, e vae-se dia a dia enriquecendo a historia contemporanea de nomes d'homens illustres, incansaveis pelo trabalho e pelas vigalias no aperfeiçoamento dos differentes ramos das sciencias medicas. Será ainda o fanatismo scientifico d'outras eras, que os domina? será o amor da gloria, do interesse, ou simplesmente o amor da humanidade? Será tudo, talvez; mas não entremos no fundo d'esta questão. Quizeramos, sómente, que na profissão medica se conciliasse, até certo ponto, o interesse com a abnegação.

Justo é, que aquelles que passam a quadra mais risonha da vida nas arduas e penosas lides do estudo, respirando continuamente a atmospherá viciada das enfermarias e dos theatros anatomicos, encontrem alguma compensação no futuro, porque é no futuro que devem confiar os que se dedicam á profissão medica, uma das poucas car-

reiras scientificas, que no nosso paiz alimenta ainda as esperanças de um viver modesto.

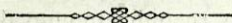
Não devemos, porém, occultar aqui uma verdade, embora amarga, e é que muito longe está ainda de comprehender-se a verdadeira missão do medico, a quem muitas vezes se regateia, não o preço, mas a recompensa dos serviços por elle prestados no exercicio de uma nobre profissão. Raro se attende a que elle vae arriscar muitas vezes a sua vida no meio de mortíferas epidemias, que afastam do leito do enfermo ainda os mais esforçados em coragem e valor; tão pouco se leva em conta o tempo, esse capital precioso, consumido em longas vigílias, que não acabam de certo ao abandonar os bancos das escolas; e, sendo assim, preciso é ao medico um certo despreendimento para muitas vezes attender menos ao interesse do que aos deveres da consciencia, que lhe impõe a sua missão. E depois o testemunho d'essa consciencia pura e tranquilla, o reconhecimento do bem que houver feito, devem de ser-lhe mais larga recompensa de seus serviços, do que aquella que se recebe com o ouro, o qual póde satisfazer as necessidades da vida, mas nem sempre as do coração.

Uma sciencia, que prodigalisa taes consolações, merece bem que se estude profundamente; mas a vida mais longa e laboriosa, o genio mais vasto e fecundo são insufficientes para profundar todas as suas partes; é preciso pois que nos applicuemos mais ás principaes, e d'estas o diagnostico occupa, por sem duvida, o primeiro lugar.

Se não fosse a intenção louvavel de estudar bem este ramo das sciencias medicas, ser-nos-hia indesculpavel tê-lo escolhido para assumpto da nossa these. Não foi pois para prestar serviços á sciencia que tentamos este trabalho, por

que de terreno esteril, ou ainda mal cultivado, não póde sahir grande fructo.

No que adiante está escripto não ha novidade alguma scientifica; são ideias que podemos colher dos livros que compulsamos (*), e das sabias lições dos nossos insignes professores. Será, talvez, sobre a maneira por que as exprimimos, que tenhamos de receber as censuras do illustrado jury; se, por este lado, não cumprimos, merecemos, ao menos, indulgencia pela boa vontade, esforço e interção.



(*) Chomel, dictionario de medicina, tomo 6.º, pag. 543.

Souligoux, diagnostico medico e cirurgico pelos meios physicos.

Racle, tratado do diagnostico medico.

Landré-Beauvais, tratado dos signaes das doenças.

Rostan, curso de medicina clinica, tomo 2.º.

Bouchut, pathologia geral; 2.ª edic.

Auber, tratado das sciencias medicas.

PRIMEIRA PARTE

CONDIÇÕES NECESSARIAS DA PARTE DO MEDICO E DO DOENTE PARA ESTABELEÇER UM BOM DIAGNOSTICO.

Para assegurar a validade das operações intellectuaes, que um medico é obrigado a fazer á cabeceira do doente, é preciso que satisfaça a certas condições e possua qualidades, que deverão ser umas proprias, adquiridas outras.

I.

E' por meio dos sentidos, applicados aos symptomas, que o practico ha de receber as impressões, que elles lhe transmittem ao cerebro, e avaliar depois a importancia de cada um d'elles, distinguir os que são caracteristicos das doencas e os que podem indicar o' estado presente ou futuro dos doentes, isto é, converter os symptomas em signaes, e determinar o valor diagnostico e prognostico de cada um d'estes signaes nas diversas molestias. E' necessario, por tanto, que os sentidos sejam fieis e apurados, pois a imperfeição d'elles daria sensações imperfeitas ou irregulares, que tornariam erroneo o juizo que d'ellas se fizesse.

Deve o practico, ao pé do doente, desprender-se de qualquer hypothese ou systema que por ventura tenha adoptado, para que as observações não apresentem o cunho da sua ideia predominante, ou não encaminhe os phenomenos para a conclusão que quer deduzir, em vez de se deixar levar por elles para a solução que deve obter. Toda a theoria, diz Avenbrugger, se cala ou desaparece quasi sempre á cabeceira do doente, para ceder o logar á observação e á experiencia.

Deve o practico possuir um espirito recto e penetrante, por que é a acção do espirito que ha de regularisar a acção dos sentidos, e dar o justo valor a cada um dos elementos que o doente offerecer.

Deve tambem, junto d'elle, estar sem receio, sem preocupação, desprendido de prejuizos e paixões ; por que uns e outros, obscurecendo as faculdades intellectuaes, lhe fariam vêr os factos por um prisma, que poderia desfigurar-lh'os.

E' preciso paciencia e vagar ; por que uma grande precipitação pôde conduzir o medico a erros, e expô-lo não só aos sarcasmos do povo, mas ainda á irrisão dos charlatães, que praticam a medicina sem fé e sem crenças, sem eschola e sem principios, obvia razão para que ella se amesquinhe e torne esteril em suas mãos ; que os bons resultados, que muitas vezes se lhes deparam, mais obra do acaso devem julgar-se, que verdadeiros triumphos da arte.

E', finalmente, indispensavel o bom humor e agrado ; por que a cólera ou mau modo intimida o doente, perturba o medico, e nada preciso e justo pôde sahir de taes condições.

II.

Além das condições e qualidades que acabamos d'expôr, e que se poderão denominar proprias ou innatas, precisa o medico possuir outras, não menos importantes, e que deverão ser adquiridas.

A primeira é o conhecimento, o mais completo que possivel fôr, da pathologia. Aquelle que não conhece os signaes de todas as doenças não póde estabelecer um juizo claro e preciso sobre cada uma d'ellas.

Uma outra condição, tão essencial como o conhecimento theorico das molestias, é o habito de vêr e examinar os doentes, e comparar os phenomenos observados durante a vida com as lesões que se encontram depois da morte. O medico que não fez durante muito tempo applicação dos seus conhecimentos junto do leito dos doentes, que se não debruçou muitas vezes sobre a banca anatomica examinando os vestigios que a morte deixara após si, não está de certo habilitado, como diz Chomel, para estabelecer um juizo sobre as doenças que observa. No curso das escholas, se não é sufficiente, é pelo menos de grande vantagem o exercicio clinico de tres annos nos hospitaes e a prática assás frequente das autopsias. E', com effeito, nos grandes hospitaes que apparece uma immensa variedade de molestias, que devemos estudar com cuidado, por que talvez só muito tarde, fóra d'ali, poderemos tornar a observar algumas d'essas.

A anatomia pathologica, se não attingiu ainda o grau de perfeição que seria muito para desejar, tem feito toda-

via progressos bastantes para guiar o espirito do practico na interpretação das lesões, que por ventura se offereçam á sua contemplação. O estudo da anatomia pathologica é pois necessario; e, como condições indispensaveis d'esta e da pathologia, o da anatomia normal, histologia e physiologia; porque, só depois de se ter estudado os órgãos, a sua relação e estructura intima, o mecanismo dos apparelhos e o jogo das funcções, é que se poderá apreciar as perturbações que a doença produz, destruindo o equilibrio que mantém a saude.

Não se dispensa igualmente o estudo da chimica e da physica, por que verêmos adiante como uma e outra intervêm no exame de certos órgãos occultos para dar ao diagnostico uma precisão quasi mathematica.

Da parte do doente ha tambem condições, as quaes, posto que não sejam indispensaveis para o diagnostico, concorrem todavia muito para o tornar mais facil e seguro; taes são, por exemplo, um certo grau de intelligencia para comprehender as perguntas do medico e responder a ellas com clareza; uma certa sinceridade e franqueza, para que não occulte certas circumstancias da sua doença ou não accuse symptomas que não sente, etc.

Se ao exame do practico se offerecer um doente, cujas faculdades intellectuaes estejam desordenadas, cujo idioma não comprehenda, cuja idade o impossibilite de exprimir-se, deverá o medico limitar o seu exame, que precisa então ser mais minucioso, a tudo o que os sentidos, auxiliados com os diversos meios d'investigação, lhe possam fornecer.

MANEIRA D'EXAMINAR E INTERROGAR OS DOENTES.

O exame d'um doente compõe-se de duas partes: *inquirição* e *exame* propriamente dito. Estão ellas tão intimamente ligadas uma á outra, que não é possível practicamente separal-as; na sua descripção porém indicaremos primeiramente os preceitos e regras d'uma inquirição, e passaremos depois ao exame propriamente dito.

I.

Quando um medico chegar ao pé d'um doente deverá primeiramente dirigir-lhe algumas palavras que exprimam doçura e agrado, com o fim de travar conhecimento com elle; por isso que, experimentando quasi sempre o doente certa emoção na presença do medico, poderá intimidar-se aquelle, se este lhe fallar com ar severo, e desde então deixará de responder com franqueza ás perguntas que lhe forem feitas, perdendo-se d'este modo algumas noções que poderiam ser de grande utilidade.

Deve o practico attender a quem faz as perguntas, para guardar as conveniencias necessarias; assim, se o doente é do sexo feminino, deve fazer-lhe com toda a decencia perguntas relativas á menstruação, ou, em certas circumstancias, preferir as informações dos paes. No que diz respeito a doenças syphiliticas, é preciso que tenha toda a circumspecção, não interrogando os conjuges na presença um do outro, por que poderia comprometter a tranquillidade d'uma familia.

As perguntas deverão ser feitas de modo que o doente as comprehenda com facilidade: em casos duvidosos, para verificar se elle apanhou bem o sentido d'ellas, deverá o practico repetir-lh'as por diferentes termos.

Evitará tambem, na maneira por que pergunta, que o doente responda por monosyllabos, em vez d'expôr o que d'elle precisa tirar; de contrario poderá obrigar-o a dizer cousas diferentes d'aquellas que pensava dizer.

O numero de perguntas deve variar segundo os casos; em geral, não deve ser grande para não cansar o enfermo, mas sempre o sufficiente para assegurar o diagnostico. E' conveniente, pois, omitir as inuteis, não esquecer as necessarias e evitar sempre repetições superfluas. D'aqui provém a necessidade de seguir em qualquer inquirição uma ordem determinada.

Medicos ha tão experimentados na practica medica, e com o espirito de observação tão educado, o que só pôde conseguir-se por um solido cabedal scientifico adquirido á custa do estudo e meditação, que, para fazerem um juizo seguro sobre qualquer doença, não precisam de recorrer a um determinado methodo de inquirição, pois que, pelas delicadas operações do seu espirito, attingem pres-tes o fim. Esta qualidade é todavia rara, e razão é essa para que haja de acceitar-se, de entre os muitos metho-dos apontados pelos dlfferentes auctores, um que se re-pute mais racional. E' convicção nossa, que o proposto pelo professor Rostan está n'este caso. E' o seguinte:

Estado actual local. Principia-se por examinar os symptomas do estado actual, que hão de fornecer os signaes mais seguros do diagnostico. Assim, n'um tumor, por exemplo, trata-se de examinar a sua côr, volume,

fôrma e consistencia; verificar se n'elle ha pulsação, fluctuação ou crepitação; perguntar ao doente se, no sitio do mal, accusa dôr, e, no caso affirmativo, se é superficial ou profunda, periodica ou contínua; se é forte ou branda; se augmenta, diminue ou se exaspéra por intervallos ou pela pressão; se é aguda, obtusa, lanceante, urente, etc., variando assim as perguntas segundo a natureza do mal e a região que elle occupa.

Historia do estado actual. Pergunta-se ao doente quando e de que modo o mal começou; trata-se de saber se os progressos d'esse mal foram lentos ou rapidos; se os symptomas teem sido sempre os mesmos desde a invasão, se soffreram interrupção, ou se alguns desapareceram para outros se manifestarem em seu logar, etc.

Estado actual geral. Depois de o ter interrogado sobre o estado actual local, passa-se ao exame de todas as funcções, vendo e perguntando se ellas se exercem regular ou irregularmente, e tomando conta, n'este ultimo caso, das perturbações que se encontram.

Doenças anteriores e de familia. Depois de se ter interrogado e examinado o doente sobre tudo o que diz respeito á doença actual, colhem-se informações sobre as suas doenças passadas, para vêr se a actual se filia d'alguuma anterior ou se uma diathese a complica, indagando depois sobre as molestias de familia, para vêr se aquella será hereditaria; e, finalmente, interroga-se o doente sobre a idade, profissão, natureza do logar, habitação e genero d'alimentação, para se poder deduzir a influencia que qualquer d'estas causas poderia ter sobre a doença actual.

Este methodo tem a vantagem de se poder muitas vezes diagnosticar a doença pela unica observação e successão dos symptomas actuaes, poupando-se d'est'arte trabalho ao medico e ao doente.

II.

O medico, que vae vêr pela primeira vez um doente, começa por passar uma vista rapida sobre elle. D'esta simples inspecção pôde tirar preciosos signaes da attitude, posição, aspecto exterior, volume e côr da face ou do corpo, etc.

Assim, se o doente está de pé, a sua attitude e o seu andar, que no estado de saude são livres e facéis, podem apresentar modificações notaveis em algumas doenças, como na chorêa, em que se observam movimentos contínuos e involuntarios nos musculos dos membros; no tetano, caracterisado pela rigidez d'um plano muscular produzindo o arqueamento do corpo n'uma ou n'outra direcção, segundo a variedade, etc.

Se o doente está deitado em decubito dorsal, poderá isso indicar um abatimento de forças, como muitas vezes succede n'uma febre typhoide; se no decubito sobre o ventre, poderá essa posição fazer suppôr a existencia de colicas vivas, como em caso de intoxicação saturnina, calculos urinaes, &c.; se finalmente no decubito lateral, dar-se-ha, talvez, o caso d'uma hemiplegia, por que o doente deitado de costas cahe sobre a parte paralyzada, ou d'uma doença de peito, como a pneumonia, na qual o doente quasi sempre está deitado sobre o lado doloroso ^(a), ou

(a) A este respeito tivemos no presente anno lectivo occasião d'observar em clinica medica o seguinte caso: Manoel Ferreira, de

como a pleurisia, em que o doente, deitado a principio sobre o lado são para evitar as dôres, cahe, quando ha derramamentos, sobre a parte lesada para facilitar a respiraçãõ, etc.

Ha tambem doenças que são acompanhadas de grande dyspnea, que obriga o doente a estar sentado na cama: esta posiçãõ, chamada orthopnea, observa-se em certas affecções do coração ^(b), no hydrothorax, asthma, etc.

O aspecto exterior é muitas vezes profundamente mo-

66 annos d'idade, mendigo e natural d'Agua-Santas, entrou para o hospital no dia 15 de Dezembro de 1869. Examinado e interrogado no dia seguinte pelo nosso amigo e condiscipulo Manoel Maria de Souza Passos e Brito, apresentava os seguintes symptomas: dôr aguda e fixa ao nivel da 6.^a costella no lado esquerdo do thorax; som femural em todo esse lado, principalmente na base, e em partes do outro; fervor sub-crepitante; ausencia de murmurio respiratorio na base do thorax do lado esquerdo; escarros de côr ferruginosa; pulso frequente, elevaçãõ de temperatura, faces rosadas e principio de prostraçãõ, *estando quasi sempre deitado em decubito lateral esquerdo*, e mais tarde, quando havia grande adynamia, em decubito dorsal. Morreu no dia 20 de Dezembro, e na autopsia encontraram-se grandes adherencias da pleura no lado direito; adherencia completa com focos purulentos no lado esquerdo; hyperemia do tecido pulmonar com hepatisaçãõ da base no lado esquerdo.

(b) Entrou no dia 20 de Dezembro de 1869, para a enfermaria de clinica medica um doente, Manoel Domingues, de idade de 12 annos, natural de Valença e residente na Pastelleira (Porto), onde exercia a profissãõ de fabricante, com uma hypertrophia do coração e insufficiencia de valvulas auriculo-ventriculares direitas, e cuja *dyspnea* era tão intensa, *que o obrigava a passar noites e dias uns após outros sentado na cama*. Morreu no dia 12 de Janeiro de 1870, e na autopsia encontramos, effectivamente, a hypertrophia do coração com dilataçãõ muito consideravel das cavidades direitas e orificio correspondente, formando quasi uma unica cavidade; grandes derramamentos pleuriticos e atrophia dos pulmões.

dificado por algumas profissões; os individuos que manuseam o *minium*, por exemplo, teem a pelle e os cabellos vermelhos; os que trabalham em alvaiade apresentam esta substancia nas anfractuosidades das unhas, etc.; e todas estas circumstancias podem fornecer signaes importantes para o diagnostico nos casos em que o doente não possa dar esclarecimento algum sobre o seu mal.

O estado de magresa fará presumir uma doença chronica: o augmento de volume poderá fazer crêr na existencia d'uma anasarca, ascite, edema, emphysema, etc.

Da côr da face deduzem-se tambem signaes diagnosticos de grande importancia; assim é que a pallidez pôde ser consequencia de grandes hemorragias, doenças cacheticas, diarrheas prolongadas, chlorose, etc.; a côr livida ou escura encontra-se em algumas doenças de coração, no escorbuto, contusões, etc.; a côr vermelha, na escarlatina, certas doenças inflammatorias como o erythema, erysipela, etc.; a côr amarella, chamada icterica, que se observa no corpo, na face, e na esclerotica principalmente, indicará uma doença de figado.

Por estes poucos exemplos se pôde já avaliar a utilidade que uma vista rapida lançada sobre o doente pôde ter para o diagnostico.

E' sobre a funcção ou orgão lesado que o exame depois deverá ser feito com maior cuidado, não esquecendo o dos phenomenos sympathicos despertados n'outras funcções.

DIGESTÃO.

E' no apparelho digestivo que mais frequentes vezes se observam perturbações, quer ellas dependam direct-

mente d'uma alteração dos seus órgãos, quer sejam o resultado das sympathias que physiologicamente ligam o aparelho gastro-intestinal á maior parte dos outros órgãos.

No exame do aparelho digestivo começar-se-ha pela bôca, e é a lingua aquella parte que mais alterações apresenta em relação a um grande numero de molestias. Para examinar a parte posterior da bôca, é preciso collocar o doente na posição mais favoravel á entrada da luz natural ou artificial n'aquella cavidade, deprimindo a lingua com uma espatula.

Para o exame da cavidade abdominal, mandar-se-ha deitar o doente em supinação, com a cabeça inclinada sobre o peito por meio de travesseiros que a sustentem n'esta posição, as côxas dobradas sobre a bacia, as pernas sobre as côxas, os joelhos afastados um do outro e os braços estendidos ao longo do corpo; por que, estando os musculos das paredes abdominaes na maior relaxação possível, será esta a posição mais favoravel para se reconhecer o estado das visceras contidas no abdomen. Apoiando então as mãos gradualmente a principio, depois com mais presteza e força sobre as differentes partes do ventre, segundo a necessidade, informar-se-ha o practico do grau de sensibilidade de cada uma d'ellas, da sua tensão, volume, etc.; assim como da séde, fórma, volume, consistencia e sensibilidade dos tumores, se os houver.

O exame das materias vomitadas e das dejeções alvinas; o exame e analyse das ourinas, etc., são em quasi todos os casos de grande importancia para o diagnostico.

CIRCULAÇÃO.

As perturbações da circulação são geraes ou parciaes.

As geraes podem consistir n'uma acceleração, maior energia ou enfraquecimento d'esta funcção. As parciaes podem ter logar no coração, nas arterias, nas veias ou nos capillares.

E' pelo pulso que podemos apreciar as perturbações geraes da circulação. A importancia do pulso para o diagnostico das doenças data de Hippocrates e seus discipulos; mas foi Galeno o que depois se entregou com mais esmero a este estudo.

Não deve o medico, logo que chega ao pé d'um doente, tomar-lhe o pulso; por que a sua chegada determina quasi sempre n'elle certa emoção, quer d'esperança, quer de receio, que accelera a circulação.

O pulso pôde ser tomado sobre quaesquer arterias mais ou menos superficiaes, cujas pulsações sejam sensiveis ao tacto, como nas temporaes, faciaes, carotidas, etc.; mas é sobre as radiaes que ordinariamente se faz este exame.

O pulso natural é igual e brando, batendo, termo medio, 65 a 70 vezes por minuto no adulto. Nos primeiros mezes da vida o pulso bate 140 vezes por minuto, 100 ao segundo anno, e 80 na adolescencia. Na mulher o pulso é um pouco mais frequente do que no homem.

O numero de pulsações, no mesmo tempo, varia tambem com as differentes posições do individuo, augmentando sempre da posição horisontal para a vertical. Esta differença, que no estado normal é de 6 a 15 pulsações, pôde chegar a 30, se, por exemplo, um exercicio mode-

rado elevar a 100 o numero de pulsações por minuto. Estas modificações são mais pronunciadas ainda no curso de qualquer doença.

O pulso alterado pôde ser frequente ou raro; forte ou fraco; grande ou pequeno; igual ou desigual; intermitente, confuso, etc.

As pulsações do coração sentem-se, no estado physiologico, entre as cartilagens da 5.^a e 7.^a costellas esquerdas; em certos estados pathologicos porém podem sentir-se por todo o lado anterior do thorax e até pelo posterior.

Aos movimentos de systole e diastole ventriculares correspondem dous sons, dos quaes o primeiro, mais surdo e mais prolongado, é produzido principalmente pelas valvulas auriculo ventriculares, e o segundo, mais claro e distincto, pelas sygmoideas. Diversos estados pathologicos do coração podem não só modificar estes sons, mas produzir outros durante os mesmos tempos de systole e diastole, os quaes foram comparados uns ao *rosnar do gato*, outros ao som de *lima*, *de serra*, etc.

E' por meio da auscultação, do cardiographo, etc., que podemos reconhecer as alterações d'aquelle orgão, como adiante verêmos.

As alterações mais frequentes das veias são as varizes, e mais perigosas as phlebites.

A circulação capillar, ainda que dependente da venosa e arterial, offerece em certas molestias modificações notaveis; a este systema são devidas certas hemorragias, a côr pállida ou rosada da pelle, etc.

RESPIRAÇÃO.

O grau de sympathia, que os diversos estados pathologicos exercem sobre o aparelho respiratorio, é muito menor n'este do que no digestivo ; e por isso é que as perturbações de respiração são quasi sempre symptomaticas d'alguma doença de peito.

A respiração, que no estado de saude é facil, suave, igual e não sonora, póde em muitos estados morbidos apresentar modificações notaveis, que serão outros tantos signaes de grande importancia para o diagnostico e prognostico das doenças. Estas modificações podem referir-se ao numero de respirações executadas n'um dado tempo ; á velocidade com que se executam os movimentos d'inspiração e expiração ; á quantidade d'ar inspirado e expirado ; á dificuldade e desigualdade das respirações ; aos sons que se deixam ouvir durante a respiração ou que pela percussão do thorax se produzem ; ás qualidades, finalmente, do ar expirado.

O numero de respirações, que no estado physiologico é, termo medio, de 35 por minuto no primeiro anno, 25 no segundo, 20 na puberdade e 18 na maior parte dos adultos, póde elevar-se a 100 em algumas doenças, como na pneumonia e bronchite capillar d'algumas creanças. E' principalmente n'aquellas doenças em que uma parte do pulmão se torna improprio para a respiração, como na pneumonia, phthisica pulmonar, etc., que a respiração é mais frequente ; como se a natureza quizesse supprir pela frequencia dos movimentos respiratorios a falta d'aquella parte destinada á hematose.

A respiração rara póde observar-se em algumas doenças do aparelho cerebro-espinal.

A respiração rapida, em que os movimentos d'inspiração e expiração se executam depressa, é quasi sempre consequencia d'uma dôr violenta, que, produzida ou exasperada pela inspiração, obriga a uma expiração prompta.

A respiração grande, caracterisada mais pela grande quantidade d'ar respirado, do que pelo augmento de capacidade do peito, indica um thorax bem conformado, bom estado dos pulmões, facil e livre circulação do sangue. Ha, porém, uma respiração grande, denominada *alta, sublime*, e caracterisada por grandes movimentos das azas do nariz, grande elevação do thorax, mas pequena quantidade d'ar respirado, a qual indica morte proxima: é a que se observa no agonisante, em que a natureza parece empregar os seus ultimos esforços para reanimar a circulação que n'elle se vae pouco e pouco extinguindo; é o ultimo clarão de luz que se apaga á mingua d'oleo.

A respiração difficil, que póde ser *laboriosa, suffocante* ou *dolorosa*, observa-se muitas vezes nas inflammações do peito, affecções organicas do coração, *phthisica*, ascites volumosas, etc.

Os sons da respiração podem ser naturaes ou accidentaes. Na respiração natural a columna d'ar, que entra e atravessa os bronchios, suas ramificações e cellulas pulmonares, quebra-se nos angulos d'essas innumeraveis divisões, faz vibrar as cartilagens e membranas d'esses canaes, de molde a produzir um certo som; o ar que sahe, pelo attrito que exerce sobre as paredes dos tubos, produz outro som um pouco mais curto e mais suave. Estes sons, denominados *murmurios respiratorios*, são mais sensiveis na infancia, de que nas outras epochas da vida.

Diversos estados pathologicos podem não só alterar os sons normaes da respiração, mas produzir outros, cujo conhecimento é de grande vantagem para o diagnostico.

No estado normal a passagem do ar pelos canaes aereos é livre e facil, por que nada se oppõe á sua entrada e sahida; se porém alguns estados physicos, como um certo grau de seccura, depositos de mucosidades, endurecimento do parenchyma pulmonar, etc., tornam menos lisa a superficie da membrana mucosa que reveste esses canaes, o attrito do ar e as vibrações sonoras augmentam, e a *respiração é aspera*.

Se um augmento de densidade do pulmão, produzido pela compressão ou endurecimento do seu tecido, destroe ou tapa as cellulas pulmonares e não diminue o diametro dos bronchios, cessa o murmurio vesicular e fica só o d'aquelles, que reforçado e melhor transmittido por um tecido mais denso, produz a *respiração ou sôpro bronchico*.

Quando no pulmão existe uma cavidade de certa dimensão e communica com os bronchios, a resonancia, que a columna d'ar inspirado e expirado produz no orificio de comunicação, constitue a *respiração cavernosa*.

Se uma cavidade de grande dimensão existe no tecido pulmonar ou na pleura, communicando com os bronchios e contendo uma abundante quantidade de fluido gazoso, o ruido bronchico, muito reforçado pelas vibrações do fluido contido n'aquella cavidade, dá um som analogo ao que se produz com uma forte expiração no orificio d'uma bilha ou garrafa vazia. Tal é a *respiração amphorica*.

Quando nas cellulas pulmonares e bronchios existem liquidos, que o ar inspirado e expirado tem de atravessar, formam-se bolhas, que, rompendo-se, produzem certos sons, aos quaes se pôde dar os nomes de ronquidos, fervores

ou sarridos, (*rales*). E' pelo volume e numero das bolhas, distancia a que se produzem, rapidez e força com que se formam e rompem, que se pôde avaliar o lugar onde ellas existem e a consistencia do liquido que as fórma. D'aqui provêm as differentes especies de fervores ou sarridos.

O *fervor crepitante* é formado pela ruptura de muitas bolhas, cujo som é analogo á crepitação do sal lançado nas brazas. O numero, egualdade e pequenez d'estas bolhas mostram que ellas se formam nas cellulas pulmonares, quando cheias de sangue ou d'outro liquido consistente. Aparece no primeiro periodo da pneumonia, no edema pulmonar, etc.

O *fervor sub-crepitante* ou *mucoso* é um som de gorgolejo formado pela ruptura de bolhas, que se produzem pela passagem do ar nos bronchios obstruidos por sangue, muco ou pus. Aparece na bronchite, hemoptyse e pneumonia.

O *ronquido cavernoso* é produzido pela resonancia do fervor sub-crepitante em cavidades accidentaes de tecido pulmonar, contendo liquidos e gazes, e communicando com os bronchios.

O *ronquido sonoro*, quando é brando, assemelha-se ao arrulho de pombo; ao ronco, quando forte. E' devido ás secreções da mucosa bronchica, as quaes, pouco abundantes e muito viscosas a principio, formam prégas ou cordas que fazem vibrar o ar inspirado e expirado. Pôde observar-se no principio de catarrhos pulmonares.

Bronchophonia. A resonancia normal da voz, que pela auscultação se pôde ouvir ao nivel dos grossos bronchios, vae diminuindo com as divisões bronchicas por causa da diminuição successiva do seu diametro e da má

conductibilidade do tecido pulmonar. Se porém um estado morbido, como a pneumonia, engorgitamento sanguineo, uma accumulação de tuberculos, etc., torna esse tecido mais denso, augmenta o diametro das ramificações bronchicas, ou produz uma e outra cousa, a resonancia apparece n'essas ramificações, augmenta nos grossos bronchios, e assim constitue a *voz bronchica* ou *bronchophonia*.

A *egophonia* é a voz trémula, como a da cabra, devida ás vibrações, que a resonancia da voz produz nas ramificações bronchicas achatadas, e á sua transmissão d'ella atravez d'uma camada delgada e trémula de liquido. As ramificações bronchicas sem cartilagens podem effectivamente achatar-se com facilidade pela compressão que sobre ellas exerce o liquido, e assim representar outras tantas palhetas, que a resonancia da voz faz vibrar. Apparece nos derramamentos pleuríticos.

Todos estes sons, que resumidamente acabamos de descrever, podem ser observados por meio d'um instrumento acustico bem simples, o *stethoscopio*, de que adiante fallaremos.

A *percussão* do thorax, no estado physiologico, apresenta um certo grau de sonoridade, que pôde ser diminuido ou annullado por alguns estados pathologicos.

Sendo a sonoridade normal do thorax devida ao ar que penetra no tecido pulmonar, quando um obstaculo se opponha á sua livre circulação, ou quando um corpo solido ou liquido se interponha ao pulmão e paredes thoracicas, o som tornar-se-ha obscuro, como o que se obtém pela percussão da côxa.

Se, variando as posições do doente, o som massiço varia tambem e occupa as partes mais declives, apparecendo a sonoridade nas mais elevadas, poder-se-ha con-

cluir que o corpo interposto é liquido, como acontece nos derramamentos pleuríticos; se porém a obscuridade do som permanecer, qualquer que seja a posição do doente, o obstaculo será de natureza solida.

E' preciso, finalmente, no exame d'esta funcção observar se a temperatura do ar expirado é maior ou menor do que no estado physiologico; se o halito é fétido, e se esse mau cheiro provém dos bronchios, das vias digestivas ou da bôca; é indispensavel attender á temperatura do corpo, á tosse e natureza das materias expectoradas; não desprezar o exame do riso, soluço, espirro e bocejo, por que de tudo póde o practico deduzir signaes diagnosticos de maximo interesse.

INNERVAÇÃO.

As funcções do systema nervoso são, por sem duvida, aquellas cujo estudo merece mais importancia e reclama a mais seria attenção, sob o ponto de vista em que temos de consideral-as.

O systema nervoso é, effectivamente, um como sanctuario onde se passam as scenas mais reconditas d'este grande drama, chamado *vida*; é elle que preside a todos os actos vitaes, que os regularisa, que os une pelos mais estreitos vinculos. Desde o phenomeno mais simples da economia humana, até aos seus actos mais complexos, mais variados e mais mysteriosos, é a innervação que a todos domina, que a todos rege e governa, conservando-os sob a sua dependencia. Se o coração pulsa, distribuindo por toda a arvore irrigatoria o licor vital por excellencia, é por que o systema nervoso lhe communica o influxo da

força, como o communica a todos os phenomenos da economia viva.

Nos variadissimos phenomenos da sensibilidade e da motilidade encerra-se a supremacia do systema nervoso, e mais que n'aquelles, nas manifestações da intelligencia, esse nobre attributo que tanto distancia a especie humana das outras especies animaes.

E se ao systema nervoso está confiada tão importante missão nos actos da vida physiologica, é tambem elle o primeiro a queixar-se, quando uma causa morbifica vem perturbar o livre exercicio das funcções, produzindo a doença. Effectivamente, é o systema nervoso que mais se associa aos soffrimentos dos outros órgãos, e mais perturbações produz no exercicio funccional.

O cerebro e a espinal medulla, nos individuos d'um temperamento nervoso, formam pontos para os quaes convergem todas as sympathias; estão elles para a constituição nervosa, como o coração o está para a sanguinea. Muitas vezes, então, as irritações das visceras determinam a agitação do systema nervoso e dos musculos que elle anima, sem que haja lesão alguma no proprio systema nervoso.

As tres ordens de phenomenos, a que, ha pouco, nos referimos, isto é, a sensibilidade, motilidade e intellectualidade são, em casos pathologicos semelhantes em apparencia por suas condições materiaes, modificados ora simultanea ora isoladamente.

Varios são os estados morbidos que podem augmentar, diminuir, abolir ou perverter a sensibilidade geral. Assim é que muitas molestias de pelle, phlegmasias cerebraes, hysteria, epilepsia, etc., a exaltam; o typho, o amollecimento, compressão ou hemorrhagia cerebraes a diminuem

ou annullam. A diminuição ou abolição geral da sensibilidade resulta necessariamente d'alguma lesão de cerebro; localmente pôde uma ou outra depender da lesão ou destruição d'algum nervo.

A perversão da sensibilidade constitue a dôr, um dos phenomenos morbidos, que mais vezes se observa e que mais interesse pôde offerecer á nossa meditação. Companhia inseparavel da maior parte das doenças, é a dôr que primeiro desperta a nossa attenção sobre a sua existencia, que nos indica e nos mostra o orgão que soffre; sentinella vigilante, que adverte o doente do perigo que corre, e lhe recommenda imperiosamente que vigie pela sua conservação d'elle (*).

Em cada doença reveste a dôr um caracter particular, cujo conhecimento é de grande valor para o diagnostico. E' preciso, pois, no exame d'este importante symptoma determinar bem a sua séde, natureza, intensidade e duração, por que de todas estas circumstancias se podem deduzir preciosos signaes para o conhecimento das doenças.

A sensibilidade especial pôde soffrer a mesma ordem d'alterações, que acabamos d'enumerar para a sensibilidade geral. Na perversão da vista, por exemplo, o doente ou julga vêr cousas que não tem ante si, taes como nuvens, teias d'aranha, faiscas, sombras, etc., ou vê desfigurados os objectos reaes. Todos os outros sentidos podem igualmente soffrer anomalias relativas a cada um d'elles.

Os musculos da vida animal estão sob o imperio do systema nervoso, e assim é que, quaesquer que sejam as perturbações que se observem na motilidade, têm ellas as

(*) Rostan, obra cit., pag. 497.

mais das vezes a sua séde n'esse systema. Haja vista ás convulsões, paralyrias e aberrações de movimento, que, longe de indicarem na maior parte dos casos uma lesão puramente muscular, conduzem naturalmente o medico a buscal-a no systema nervoso, d'onde dimanam as citadas perturbações. Muitas vezes, tambem, certos musculos estão como paralyzados, quando a sua contracção occasiona dôr; outros se conservam em contracção permanente, como para prevenir os movimentos ou a pressão do órgão doloroso, que elles então protejem. E' o que succede n'uma ophthalmia grave, em que os musculos do olho se paralyzam e os da face se conservam em contracção permanente.

Em fim, as faculdades intellectuaes podem ser, como as sensitivas, simultanea ou isoladamente exaltadas, diminuidas, abolidas ou pervertidas.

Doenças ha em que a memoria se torna mais fiel e segura, o juizo mais claro, a imaginação mais rica, a elocução mais brilhante : taes podem ser a phthisica pulmonar, certas doenças nervosas, como a hysteria, etc. Outras, pelo contrario, como o idiotismo, demencia, o amollecimento, compressão ou hemorrhagia celebraes as diminuem ou annullam.

A perversão da intelligencia constitue o delirio, que póde revestir differentes fórmias, segundo muitas circunstancias, cujo conhecimento será de grande proveito para o diagnostico, e muito principalmente para o prognostico das doenças.

SEGUNDA PARTE

DIVERSOS MEIOS D'EXPLORAÇÃO.

Além dos sentidos e do raciocínio que o observador applica á determinação dos phenomenos morbidos, precisa elle quasi sempre empregar certos meios d'exploração para melhor apreciar o valor dos conhecimentos que houver adquirido, ou para recolher symptomas que por ventura tenham escapado á sua primeira inspecção e rapido exame (*). Se nem sempre é facil dispôr de todos esses meios, é todavia conveniente não ignorar algum. Não cabe, porém, nos limites d'um trabalho d'esta natureza dar a cada um d'elles o desenvolvimento necessario, e por isso nos limitaremos a descrever resumidamente os principaes, indicando apenas os outros.

I.

Applicação da mão. E' por este meio que muitas vezes se observam phenomenos importantes e de grande auxilio para o diagnostico. Assim, collocando a mão sobre o peito e mandando fallar ou tossir o doente, verificar-se-hão as diversas modificações que os estados pa-

(*) Bouchut, obra cit. pag. 861.

thologicos podem imprimir ás vibrações thoracicas, as quaes serão mais fortes nos casos em que os pulmões se tenham tornado mais densos, como na pneumonia e affecções tuberculosas ; mais brandas ou nullas, se uma certa quantidade de liquido occupar parte ou a totalidade do thorax. Do mesmo modo se poderá reconhecer o attrito que produz a formação das falsas membranas nas duas faces das pleuras em casos de pleuriz sêcco, ou quando o liquido tiver sido reabsorvido.

E' tambem pela applicação da mão que se reconhece a elevação de temperatura da pelle, não só quando o doente accuse um sentimento de calor geral, mas ainda quando elle o não sinta ou mesmo se queixe de frio.

E', finalmente, por este meio que se podem reconhecer os movimentos que a agitação do fêto produz na região hypogastrica, os movimentos produzidos pela deslocação dos gazes intestinaes, as pulsações de certos tumores, etc.

II.

Pressão. E' pela applicação de toda a mão, d'um só ou muitos dedos que se póde empregar este meio, com o fim de verificar o grau de resistencia ou de sensibilidade das partes molles.

Sobre as paredes abdominaes serve a pressão para reconhecer o gorgolejo da fossa iliaca direita na febre typhoide, gorgolejo que é devido á presença de liquidos misturados com gazes n'um ponto do tubo digestivo ; para observar o grau de resistencia d'essas paredes distendidas por gazes ou liquidos, a sua flacidez d'ellas depois do parto ; etc. Serve, além d'isso, a pressão para determinar

o grau de dureza do tecido cellular no phlegmão, para fazer exasperar certas dôres, como as que resultam d'uma inflammação, contusão, etc.; e casos ha em que a dôr cessa ou diminue pela pressão, como succede em certas nevralgias e na colica de chumbo.

Emprega-se, finalmente, a pressão para fazer desaparecer momentaneamente o rubor que existe sobre as superficies inflammadas, como na erysipela, erythema, etc.; sobre as manchas rosadas da pelle na febre typhoide e outras affecções.

III.

Palpação. De grande utilidade e d'uso mui frequente, deve a palpação ser immediata, todas as vezes que as conveniencias não permittam o contrario, e deve practicar-se com muita prudencia nos casos em que possa aggravar o mal.

Póde fazer-se a palpação com uma só mão, ou com ambas, quer approximadas, quer afastadas uma da outra.

Quando se applica uma mão em cheio, multiplicam-se os pontos de contacto e aprecia-se melhor.

Empregam-se ambas approximadas, quando se quer circumscrever um tumor volumoso.

Collocam-se, finalmente, uma em opposição á outra, quando se quer approximar da periphéria um tumor ou orgão profundo; quando se pretende reconhecer a fluctuação d'um liquido n'algum tumor ou cavidade natural.

IV.

Toque. E' uma especie de palpação, que consiste na introduccção d'um ou mais dedos nas aberturas naturaes,

pharynge, vagina ou recto, com o fim d'examinar o estado physiologico ou morbido d'estas partes ou dos orgãos que n'ellas existem.

O toque guttural emprega-se sómente nos casos em que é preciso verificar a existencia de modificações pathologicas, como abscessos retro-pharyngeos, o edema da glotte, polypos naso-pharyngeos (^a) etc., inacessiveis a outros meios d'exploração.

O toque da vagina practica-se, quando é preciso reconhecer modificações d'estructura, sensibilidade, tensão, calor, consistencia, rugas, ulcerações ou apertos, que por ventura n'aquelles orgãos tenham apparecido.

V.

Succussão, fluctuação. A succussão, que se fazia, imprimindo ao corpo do doente um abalo energico e agitando d'est'arte os liquidos encerrados n'uma cavidade e misturados a gazes, de modo a produzir um som de gorgolejo, é um meio d'exploração que data d'Hippocrates, e que póde hoje considerar-se abandonado.

A fluctuação funda-se no principio hydrostatico de Pascal, que *os liquidos transmittem em todos os sentidos e com equal intensidade a pressão exercida em um ponto qualquer da massa*. Consiste, pois, este meio no movimento de oscillação d'um liquido accumulado na cavidade abdominal ou n'um fóco qualquer, movimento que se torna

Para a Clinica cirurgica entrou no dia 26 d'Outubro de 1869 um doente, José Luiz, d'idade de 18 annos, solteiro, natural e residente em Carvoeiro, com um polypo naso-pharyngeo, que, encoberto pelo veu palatino, só ao toque se manifestava.

sensível pela mudança de posição, pela pressão ou por um choque methodico.

N'um caso d'ascite, por exemplo, practica-se a fluctuação, collocando em cheio a mão esquerda do observador sobre o flanco direito do doente, e percutindo com a outra mão o flanco esquerdo; d'este modo receberá aquella a impressão da onda deslocada por esta.

Da mesma maneira e como no artigo — *palpação* — o indicamos, se procederá em casos de tumores volumosos, hydrocele, etc.; se, porém, um tumor tiver tão pequeno volume, que não seja possível collocar o dêdo d'uma mão sobre um lado d'esse tumor, e um dêdo da outra sobre o lado opposto, exercer-se-ha n'este caso sobre elle uma leve pressão, de modo a fazer coincidir a parede superior com a inferior; repellido então o dêdo pelo liquido que vem tomar, em virtude da sua grande elasticidade, a posição primitiva, receberá uma certa sensação, a que Lisfranc deu o nome de *choque de retrocesso*, e que denunciará a presença de liquido ali.

Este ultimo meio é tambem com vantagem empregado em casos d'abscessos de cavidades profundas, como os da pharynge, vagina, etc.

VI.

Auscultação. E' ao genio do immortal Lænnec que se deve tão maravilhosa descoberta, como é, certamente, a da auscultação.

Até onde se estendera o benefico influxo d'este poderoso meio de diagnostico attesta-o a historia de muitas

das doenças thoracicas. Vagas e indecisas eram as noções que se deparavam nos livros antigos sobre o pleuriz e pneumonia. Confundidas por muitos sob uma mesma denominação, mal distinctas por outros, longe estava de suspeitar-se então, que o pleuriz e pneumonia haviam de occupar mais tarde logar em separado nos quadros nosologicos.

Os trabalhos de Lænnec vieram pois assignalar uma epocha de progresso no estudo da pathologia ; por que, dilatando o campo da observação, enriqueceu-a de factos novos e preparou-lhe o caminho para novas conquistas.

A auscultação póde fazer-se immediata ou mediatamente, isto é, practicar-se apenas pela applicação do ouvido sobre a parte affectada, ou por intermedio d'um instrumento acustico, chamado *stethoscopio*.

Medicos ha, que aconselham o emprego da auscultação immediata, como de molde a melhor distinguir os sons n'uma maior extensão, sendo que as diferentes partes externas do ouvido se tornam assim outros tantos corpos bons conductores do som ; outros, pelo contrario, preferem a auscultação mediata, fundando-se no principio acustico de que *o som melhor se transmite e reforça, quando propagado pelo interior de tubos*.

Como o fim principal da auscultação é determinar os sons que deixamos apontados nas pag. 27, 30 e 31 d'este trabalho, entendemos que o observador póde usar d'aquelle methodo, que lhe parecer mais conveniente e appropriado, pois que ambos elles offerecem vantagens, e casos haverá em que um e outro devam ser empregados.

O silencio, durante o emprego d'este meio, é condição indispensavel para que os sons exteriores se não ajuntem aos que a auscultação fornece, e assim os não desfigurem

ou não deixem distinguir bem. Evitar-se-ha, tambem, que a mão ou qualquer outro corpo exerça sobre o stethoscópio o menor attrito, cujo som por elle transmittido ao ouvido do observador produziria os mesmos inconvenientes.

VII.

Percussão. Iniciado por Avenbrugger e completado por Piorry, é a percussão um poderoso meio de diagnostico, que o tacto e ouvido mutuamente auxiliam, distinguindo este as vibrações, sentindo aquelle as impressões, que o corpo produz no dêdo que o percute.

A percussão directa, que unicamente poderia practicar-se sobre corpos solidos, tem pouco ou nenhum valor em medicina ; por intermedio, porém, d'uma placa de marfim podem percutir-se liquidos e gazes tão perfeitamente, como os solidos.

Foi Piorry o que com mais esmero e actividade se entregou a este estudo, e o unico que, depois de numerosas experiencias, chegou a determinar bem a grande variedade de sensações tacteis e acusticas dos corpos solidos, liquidos e gazosos, segundo a sua densidade, estrutura e composição.

Como das experiencias, a que Piorry se entregara, havia de fazer-se applicação immediata ao estudo do homem, e como o corpo humano é um composto de solidos, liquidos e gazes, não bastava estudar a percussão dos differentes corpos separadamente ; era preciso dirigir esse estudo sobre as suas diversas misturas, e deduzir as modificações tacteis e acusticas, correspondentes a cada uma d'ellas.

Assim tambem o entendeu e practicou elle, chegando finalmente a colher o dourado fructo de seus trabalhos com a applicação que d'elles fez ás doencas thoracicas.

Terminaremos este artigo com as seguintes conclusões, que estão em harmonia com o que deixamos dito a pag. 32:

A existencia d'um liquido no tecido d'um solido diminue a sua elasticidade e sonoridade ; a d'um gaz, pelo contrario, augmenta uma e outra.

VIII.

Mensuração. Consiste este meio d'exploração em determinar com mais certeza, do que poderia fazer-se pelo auxilio dos sentidos, as dimensões em comprimento, largura, volume, etc., d'uma parte sã ou doente.

Diversas são as modificações, que ultimamente se tem feito nos instrumentos de que o practico se serve para a mensuração ; e é mais particularmente a obstetricia que mais proveito tem tirado do aperfeiçoamento d'esses instrumentos, no tocante á determinação das anomalias da bacia. Consistem elles principalmente em compassos divididos em centimetros e millimetros, posto que as fitas metricas tenham tambem larga applicação em certos casos pathologicos e medico-legaes.

IX.

Estiletos e sondas. Servem os estiletos para conhecer a extensão e profundidade das feridas, a direcção dos focos purulentos e trajectos fistulosos, a existencia de

corpos estranhos, taes como ossos, balas, etc., no interior dos tecidos.

Empregam-se as sondas para facilitar a emissão da urina nos individuos que padecem de retenção, ou para revelar a presença de calculos na bexiga, pelo choque característico e sensação especial que ellas produzem batendo d'encontro ao calculo. No primeiro caso as sondas podem ser de gomma elastica ou de metal, mas é indispensavel que sejam canalizadas ; no segundo podem ellas ser cheias, mas é preciso que sejam metallicas.

Em casos d'aperto d'urethra servem as sondas e velli-nhas não só para denunciar o logar do aperto, mas ainda para dilatar o canal no ponto estreitado.

E por derradeiro : mencionaremos uma sonda tão util e tão frequentes vezes empregada para tapar as fossas nasaes em casos de hemorrhagia abundante, ou para guiar o laço que ha de estrangular polypos e outros tumores naso-pharyngeos : tal é a sonda de Belloc.

X.

Thermometro. Uma das mais bellas acquisições da sciencia moderna é de certo o emprego do thermometro, como meio de diagnostico das doenças febris. Não é com-tudo nova a ideia da thermometria, pois que Santorius e Haen, em epochas que longe vão, já haviam empregado o thermometro para apreciar o calor do corpo no estado febril. Limitaram-se porém a poucas observações d'este genero, e estava para mais tarde o dar-se-lhes toda a im-

portancia que realmente mereciam. Assim succedêra. N'estes ultimos tempos as repetidas observações de tantos homens illustres na sciencia, taes como Andral, Piorry, Jaccoud e outros mostraram evidentemente a elevada utilidade clinica d'este meio d'exploração.

Sem entrarmos aqui em largas considerações physiologicas a respeito da temperatura do corpo, queremos simplesmente dar como sabido, que a temperatura profunda é sempre constante no estado physiologico, e que a superficial é muito variavel, por isso que facilmente se modifica pelas variações atmosphericas. A temperatura profunda, que é, termo medio, de 37° centigr., pôde apreciar-se em algumas das aberturas naturaes, como na bôca, no recto, etc. mas principalmente na axilla. A superficial que varia segundo as regiões do corpo onde se aprecia, pôde fixar-se entre 30° e 32° centigr.

Quando o organismo humano é assoberbado por uma inflamação ou por uma febre, a temperatura profunda eleva-se constantemente. E' isto um facto incontestavel que nos vem formulado por Hippocrates e por Galeno. Pôde ella todavia baixar em varios estados morbidos, entre os quaes citaremos apenas as cachexias apyreticas. A temperatura da pelle eleva-se pela acção do calor artificial, pela influencia do trabalho phlegmasico nos tecidos, como succede na erysipela, no phlegmão, etc., e ainda pela excitação do systema nervoso: pôde igualmente baixar ora espontaneamente, como não raro acontece aos individuos muito debilitados, ora pela influencia do frio mais ou menos intenso.

A' avaliação da temperatura nas diferentes doenças veio o thermometro prestar, como dissemos, valiosissimos serviços, pois que com o auxilio d'este instrumento po-

dem apreciar-se as mais pequenas variações, o que não acontecia por meio da mão, processo fallivel, que apenas dava resultados approximados, senão muitas vezes fallazes.

Pelas repetidas observações feitas com o thermometro chegou-se a verificar, que o calor morbido offerece tres periodos mais ou menos distinctos, segundo os differentes estados pathologicos: são elles o periodo de *crescimento*, *estado e declinação*.

Quando se aprecia o calor morbido nas doenças agudas inflammatorias, como a pneumonia, erysipela, febres eruptivas etc., pôde observar-se, que no *primeiro periodo* a elevação de temperatura é mais rapida, subindo o thermometro de 39° a 40° centigr., o que já não acontece na febre typhoide, em que a elevação é mais lenta, e só se realisa em 3 a 4 dias, sendo mais pronunciada de manhã, do que de tarde.

No *segundo periodo* a temperatura varia, baixando um pouco de manhã, elevando-se de tarde. Deve porém notar-se que este periodo dura menos nas doenças em que a elevação de temperatura foi mais rapida, e que é mais longo n'aquellas em que a elevação foi mais lenta: estão no primeiro caso as inflamações, febres intermitentes, etc., e no segundo a febre typhoide.

No *terceiro periodo*, a temperatura desce rapidamente n'aquellas doenças em que a elevação fôra tambem rapida, e baixa, como que oscillando, nos differentes estados pathologicos em que o calor morbido subira lentamente: tal succede na febre typhoide.

Eis aqui formuladas d'um modo geral as leis da thermometria deduzidas de numerosas observações, a que modernamente se tem procedido. São ellas de tanto al-

cance para o diagnostico e prognostico das doenças, e tão rigorosamente têm sido feitas n'estes ultimos tempos, que se chegaram a construir graphicamente curvas, indicando com certa precisão as oscillações de temperatura nos diferentes estados morbidos.

Foi assim que um instrumento tão simples, como o thermometro, pôde marcar uma epocha de progresso na historia das sciencias medicas.

XI.

Outros meios d'exploração. Acabamos de mencionar e descrever aquelles meios de que todo o practico precisa e pôde dispôr para chegar ao conhecimento da doença que examina; outros ha ainda de maxima importancia e de que o practico pôde igual e facilmente socorrer-se; queremos referir-nos ao *trocate explorador*, instrumento frequentes vezes empregado para se verificar ou reconhecer a natureza do liquido contido n'algun tumor; aos *speculums*, que servem para dilatar as cavidades naturaes, prestando d'est'arte um poderoso auxilio ao exame d'ellas; e á *analyse chimica*, que é um excellente meio de apreciar os efeitos que as doenças produzem na estrutura do corpo ou na composição dos liquidos da economia, devendo recorrer-se a ella todas as vezes que isso seja possivel, como em casos de doenças dos órgãos ourinarios.

Falta-nos, para completar o que dissemos no principio da segunda parte d'este nosso trabalho, indicar os diver-

— 49 —
sos apparatus de que as sciencias medicas se tem progressivamente enriquecido para chegar á determinação das innumeraveis e variadissimas molestias, que infelizmente affligem a humanidade.

Não lhes demos as honras de primasia, não por que os considerassemos de pouco valor para o fim a que são destinados, mas por que, sendo pouco portateis uns, difficeis de manobrar outros, e quasi todos de elevado custo, se não prestam facilmente ao serviço da clinica civil, e sobretudo na de pequenas povoações.

O hemodromographo, cardiographo, sphygmographo e pneumographo são instrumentos (verdadeiras alavancas), os quaes pelas curvas, que descrevem, indicam as alterações da circulação, das pulsações do coração e das arterias, e as dos movimentos respiratorios.

O microscopio emprega-se para examinar os corpos naturaes ou estranhos, que existem nos liquidos ou tecidos, assim normaes como pathologicos, invisiveis a olho nú.

O ophthalmoscopio serve para vêr e examinar atravez da pupilla e do crystallino os meios interiores do olho até á retina. São partes essenciaes d'este apparatus um espelho concavo para reflectir os raios d'uma luz, e uma lente biconvexa para os concentrar no olho.

O laryngoscopio é fundado na combinação de dous espelhos, um dos quaes dirige os raios luminosos para a bôca do doente, e no outro se representa a imagem da larynge.

No endoscopio um espelho, convenientemente inclinado, reflecte parallelamente ao eixo d'uma sonda os raios d'uma luz, os quaes, illuminando a uretra e a bexiga, permitem que uma ou outra se veja e examine.

O bioscopio electrico, fundado na propriedade electro-

muscular, emprega-se nos casos duvidosos de vida ou de morte.

A sonda de corrente electrica é um engenhoso estilete, que permite achar corpos estranhos metallicos introduzidos nas carnes.

Descoberto por Fabre, professor da Universidade de Marselha, anda ligada a este instrumento uma tal ou qual celebridade, por isso que fôra inventado com o fim de extrahir a bala, que Garibaldi recebera na batalha de Aspromonte. E', porém, certo que um outro estilete de prata, terminado por uma imminecia olivar de porcelana não envernizada e rugosa, onde o chumbo facilmente se denuncia, veio disputar honras ao que primeiramente mencionamos.

CONCLUSÃO.

Havemos exposto até aqui os meios necessarios para conhecer os symptommas pelos quaes um estado morbido se nos revela, qual o órgão affectado, qual o systema da economia que soffre, e finalmente qual a séde da doença, quando é possível determiná-la. Mas, circumscreve-se sómente a isto a sciencia do diagnostico? Ninguem ousaria affirmá-lo em plena doutrina da pathologia geral.

O perfeito conhecimento d'uma doença suppõe necessariamente noções adquiridas em relação ás causas que a provocaram, á sua natureza, á sua physionomia especial. D'ahi vem, que o diagnostico, para ser o verdadeiro fundamento do prognostico e da therapeutica, deve preencher todas estas condições, determinando além d'isso a tendencia, a marcha e a terminação provavel da doença.

Qual seja a importancia do diagnostico, facil é de prever-se pelas breves considerações, que levamos feitas.

A sciencia do diagnostico é, por assim dizer, a pedra de toque, que serve para reconhecer o verdadeiro clinico. Ha, porém, um grande numero de circumstancias que imprimem a esta parte das sciencias medicas difficuldades immensas, umas inherentes á doença, ao doente outras. Assim é que este muitas vezes exaggera os seus incommodos, dando ao drama pathologico, de que seu organismo é theatro, as côres horriveis d'uma scena angustiosa e afflictiva; outras vezes omitte, mesmo involuntariamente, circumstancias importantes em relação ao presente e ao passado da doença; e ao practico incumbe, n'estes casos,

pelas operações intimas do pensamento, completar a situação do drama morbido, emprestando-lhe o colorido, que lhe falta, encadeando-lhe as scenas, seguindo-lhe o desenlace, ou corrigir as côres negras do quadro quando ellas são exaggeradas, indicando o tumultuar de soffrimentos que não existem, ou que, se existem, não teem a importancia que o doente lhes dá.

Não são menores as difficuldades, que derivam da doença em si, quando se pretende estabelecer um diagnostico seguro.

Se a natureza imprimisse a cada especie morbida o mesmo cunho, a mesma physionomia; se não envolvesse muitas vezes um dado estado morbido nas sombras do mysterio, ora apagando-lhe muitos dos seus traços caracteristicos, ora dando-lhe outros de uma duração ephemera ou prolongada, e que por isso mesmo tornam obscura a sua verdadeira indole; se a natureza, diziamos, dêsse a cada doença todo o valor da sua expressão phenomenal, então o problema do diagnostico seria de facil solução.

Tal não succede, muitas vezes, por infelicidade do medico, senão mais ainda, do doente; e isso provém principalmente de serem variadissimas as fórmulas que pôde revestir uma mesma doença, de serem diversos os seus periodos e muitas vezes sujeitos a numerosas modificações os seus symptomas.

Nas breves considerações, que deixamos expostas, estão compendiadas as difficuldades do diagnostico; difficuldades, que muitas vezes não logram superar mesmo aquelles, que conhecem a fundo os principios da medicina e as leis da physiologia e da pathologia geral.

E' só junto do leito do enfermo que o medico aprende

a interpretar a linguagem da natureza nos variadissimos dialectos em que ella lhe falla ; é alli que deve desabrochar-se toda a sciencia e talento do practico ; é, finalmente, no exercicio feliz d'estas operações sublimes e delicadas, que se vê brilhar o genio dos homens que verdadeiramente merecem o titulo de medicos.

PROPOSIÇÕES.

ANATOMIA — Entre a cornea e a esclerotica não ha separação histologica bem pronunciada.

PHYSIOLOGIA — Não ha especialidades electricas nos musculos e nervos.

MATERIA MEDICA — Não tem fundamento uma classe especial de medicamentos *alterantes*.

PATHOLOGIA EXTERNA — Admittimos a unidade do virus syphilitico.

MEDICINA OPERATORIA — Em objecto de *medicina operatoria* o methodo ou processo a seguir é questão secundaria.

PATHOLOGIA INTERNA — O tratamento pelo alcool na pneumonia de fórma adynamica é preferivel a todos os outros.

ANATOMIA PATHOLOGICA — Doenças ha, que não deixam após si lesões materiaes.

PARTOS — Ha um só mecanismo do parto, qualquer que seja a apresentação e posição.

HYGIENE PUBLICA — E' nociva a illuminação a gaz bicarbureto d'hydrogeneo nos grandes hospitaes.

Approvada.
Illidio Ayres.

Póde imprimir-se.
Porto, 16 d'Abril de 1870.
Costa Leite. — Servindo de director.