FILIPPE AUGUSTO FRANCO

HA FEBRES ESSENCIAES?

1871

1356

ARRUMAÇÃO
Estante 26
Prateleira 3
N.º de Ordem 128
Maço de verbetes N.º

Teses Antigas FMV
1871, cx. 3, nº 35

128

2538

Ha febres essenciais?

these apresentada

no

Instituto Geral de Agricultura

por

Filippe Augusto Franco. — Veterinario lavrador.

ESCOLA SUPERIOR DE MEDICINA VETERINÁRIA
17 JUL 1975
BIBLIOTECA
Nº 2722

Julho de 1871.

ESCOLA SUPERIOR DE MEDICINA VETERINÁRIA
Biblioteca

§

ESCOLA MEDICINA VETERINARIA
BIBLIOTECA

Prologo.

Tendo de escrever uma these tractámos ella sobre febres, e não esquecemos os multiplices abrolhos com que cumpria de arrostar, não só por a *febre* acompanhar um grande numero de morbos, que importa bem conhecer, dos quaes é expressão symptomatica, como tambem pelo vasto campo de conjecturas em que a Medicina se perde, e mais ainda pela difficuldade que d'aqui resulta de evidenciar a existencia ou a carencia de *febres essenciaes*.

Nós desanimámos, comtudo, no meio do nosso proposito; duas grandes razões nos incitaram a proseguir n'elle; a primeira, a muita confiança que nos inspiram os nossos illustrados examinadores, que hão de saber indultar-nos as imperfeições, e os rasgos; e a segunda, porque n'este trabalho pouco figura de nossa producção, tendo recorrido aos autores de melhor nota, cujos escriptos compulsámos e confrontámos.

O progresso da sciencia tendente a consolidar o fanoso dogma da *localisação* das febres e da sua *não essencialidade*, offerecem complicado assumpto para uma these, por elle ser ainda controvertido, como todos, ou quasi todos os assumptos que respeitam á Medicina — que não dispõe de bases estaveis para sempre evidenciar opiniões ou para verificar theorias.

Esforçámo-nos por apresentar as opiniões dos auctores sem as viciar, empregando muitas das vezes

o seu proprio texto e o das traducções que pudémos vêr.

Expôr historicamente os progressos da pyretologia seria ultrapassar os estreitos limites d'uma these, na qual tivemos principalmente em vista responder á epigraphe: Ha febres essenciaes?

Desejando, não obstante, que o nosso trabalho não ficasse pobre em demasia, julgámos opportuno consagrar alguns periodos ao estado actual da medicina e não deixar em silencio parte das differentes opiniões e definições dos auctores antigos e modernos, relativamente ás febres, assim como transcrever alguns trechos da bem escripta obra do Snr Dr Alvarenga, sobre thermometria clinica, recentemente publicada.

Escusado seria dizer que em todos estes assumptos consultámos os escriptos da medicina humana, simultaneamente com o pouco que pudémos ter de medicina veterinaria: não nos pareceu desacerto, não só porque a respeito de tal objecto é a medicina do homem que offerece documentos importantes, como tambem não sendo elle objecto dos de mais vital interesse para a medicina dos animaes, que n'este ponto acceitou ou regeitou, a sabor dos seus arbitros, aquellas theorias, era ali que poderiamos achar doutrinas que nos habilitassem á coordenação da presente these. De mais a medicina humana, tão secular e louçainha como é, não admira que em muitos assumptos tivesse notavel prioridade e a excellencia do progresso, tendo prestado muitos dos seus trabalhos consideravel auxilio para a fundação da medicina veterinaria, cujos fóros de sciencia datam de bem pouco, a comparala com a medicina humana. Não se diga,

porém, que a medicina veterinaria de hoje não é de-
berana, e que precisa da medicina do homem como
subsidiaria indispensavel — a não ser do mutuo au-
xilio que as sciencias se prestam, maior quanto mais
irmãs ou similares ellas são; a este respeito seria
aquella a que mais serviços poderia prestar com a
sua alliança, pela variedade e natureza do sujeito
em que se exerce, que permitte ensaios e experiencia
arrojada, de que já em parte se tem tirado bom partido
para o progresso de ambas as medicinas, que contam-se
já brilhantes ornamentos e annaes preciosos, em todos
os paizes cultos, não sendo Portugal o menos.

Os numerosos pontos de contacto que existem entre
o organismus e o funccionalismus do homem e o dos ani-
maes domesticos, permittem poder apropriar a estes
muitas das leis e theorias physiologicas e pathologicas
para aquelle admittidas: sirva esta rasão para nos
desculpar das auctoridades medicas de que nos soccorremos.

E a minguoa de conhecimentos proprios valer-
nos-ha de indulgencia para o desatino d'este nosso
trabalho, cujo merecimento unico é, bem se arrojar
seguer a mais ligeira das pretenções, ter por fundu-
mento opiniões inconcussas, que a nossa pratica
relativamente restricta e nada egoista não ponde
deixar de accitar com fé — confirmando-nos muito crente
n'esta verdade axiomatica: experientia docet. —

Julho de 1877

Felippe Augusto Franco. Veterinario Lavrador.

Duas palavras ácerca do estado actual da medicina.

La science médicale n'est pas faite, et elle est, pour ainsi dire, toute à édifier.
Bouchardat.

A Medicina, atravessando os seculos, não tem seguido nos seus successivos desenvolvimentos um caminho de uniforme progresso, e os processos attinentes ao seu aperfeiçoamento não se nos apresentam identicos nas differentes phases da sua historia. As divisões e os contrastes se cruzam no campo da sua evolução, quando o considerâmos sob um ponto de vista geral. A' dominação do empirismo, á mesquinha observação rotineira, succedeu a influencia de theorias mais ou menos completas, mais ou menos racionaes. Um periodo estacionario de desalento fôra seguido d'uma emulação ora fecunda, ora esteril, porém impetuosa sempre nas suas manifestações; aqui a sciencia transvia-se e parece volver á sua edade infantil; alli, caminha a passos agigantados no direito caminho, e é então que as descobertas se multiplicam, e que o enthusiasmo de successos luzidos, abrindo á imaginação os vastos horisontes d'um esplendido porvir, não interpõe nenhuma barreira que separe o que se pode d'aquillo que se deseja. N'este periodo põe-se em relevo a analyse que insiste e prosegue nas individuações, e que procura os primeiros fundamentos de qualquer demonstração; n'aquel'

outro sobresai ainda um trabalho fino, d'uma de maior excellencia, que aproveita habilmente as analogias, que agrupa os factos e d'elles deduz as verdades geraes ou os principios que lhe servem de expressão abreviada, e as regras que constituem as suas necessarias consequencias. Uma ou outra vez se admira n'esta historia o espirito de ordem que classifica naturalmente todos os objectos, que reconhece quanto valem o methodo e a precisão; n'outras occasiões se deplora o predominio de abstracções incoherentes, de suppositos arbitrarios, de subtilezas sideraveis, trazendo raiz de uma pueril dialectica: em fim, a verdade e a mentira, o progresso e a decadencia, medeiam-lhes estados em que a fisionomia da arte revela uma neutralidade absoluta, e depois graus e qualidades differentes na energia das tendencias para a perfeição: tal se nos apresenta o quadro cambiante que a historia faz nos traços da medicina, conforme os tempos e segundo os logares.

De, da consideração da arte na sua universalidade se passa á apreciação do papel desempenhado individualmente pelos seus representantes, vê-se que o delirio, o abatimento e a reanimação da medicina andam quasi sempre ligados á influencia salutar ou nocente de certos homens que, verdadeiros principios motores, a tornam os responsaveis dos resultados geraes que a historia regista. O nome d'esses homens resume uma theoria reinante, um methodo preferido. A sua palavra obedeciam por maior ou menor tempo todos, e quando apparecia um nome rival, ou um novo methodo, os campeões de cada campo eram mais inspirados pela confiança e pelo respeito rendidos a seu mestre, que pelo amor á verdade.

Estas individualidades imponentes e dominadoras sobresaem na historia de todas as sciencias, que algumas vezes notavelmente engrandecerão, e não poucas atormentarão seu beneficio. A medicina offerece-nos tambem periodos de soberania quasi absoluta exercida pelos seus legisladores, não só nos progressos da arte e nos meios de investigação, como nas generalisações philosophicas; e a par da benefica influencia de alguns homens privilegiados, encontramos os funestos e contagiosos de temerarios innovadores.

Que vamos dizer do passado da medicina, e como caracterisar a physionomia do seu presente? Quando tanto conhecimento humano, elevando-se com admiravel rapidez ostentam os prodigios do nosso seculo; quando os resultados obtidos nas artes, na industria, nas sciencias physicas ultrapassam as previsões mais audaciosas; quando a expansão das forças intellectuaes e materiaes de que o homem dispõe parece legitimar toda a tentativa e desenhar qualquer escolho, o que faz a medicina? Qual é a sua marcha? No movimento geral conducente ao progresso, terá ella concorrido digno do seu nobre objecto?

Numa palavra como poderá ser caracterisada a sciencia e arte de curar de hoje, quando a posteridade a tiver collocado na extensa lista dos factos historicos? Questão espinhosa, á qual não é facil responder cathegoricamente, mas que em ligeiro esboço faremos por delinear.

A época actual, no que se refere á medicina, parece essencialmente caracterisada pela acção individual dos membros da familia medica. Cada qual conhece como observador ou como critico dos factos e da doutrina.

A medicina segue a lei commum á sombra da qual progridem presentemente todas as sciencias e todas as artes, a lei da independencia das idéas e da divisão do trabalho. Ninguem jura pela palavra do seu mestre, e se acaso surgem observações recentes ou novas theorias, o nome que as recommenda não isenta do seu exame: prestigio algum póde antepor-se á verificação e evitar a censura pessoal. O assentimento, sempre livre e voluntario, não procede senão da convicção e da evidencia. E mais ainda, nenhum mestre existe, nosso contemporaneo, que domine ou seja absoluto. Não se vá, porém, inferir d'aqui tão sómente a carencia de um poder igual aquelle que o nome de um Galeno exerceu atravez de treze seculos; nem tampouco a falta de homens que possam pretender a disputar-se a opinião, como o fizeram, haverá duzentos annos, Stahl, Hoffmann e Boerhaave; deve notar-se tambem a falta absoluta de um chefe de escola como alguns que houve, fundadores de doutrinas, não diremos se bôas ou más, que captivavam as intelligencias, e que, a exemplo de Barthez, de Bichat e de Broussais ministravam pabulo constante a discussões animadas, solemnes e fundamentaes. Restringindo ainda o circulo de nossas observações, não podemos proclamar a existencia portentosa d'esses focos de movimento scientifico no meio dos quaes um homem eminente, um Pinel, um Dupuytren, um Delpech, pelo attractivo do talento, pela ousadia das concepções, e pelo prestigio d'uma posição social elevada, angariavam adeptos crentes, enthusiastas, formando d'est'arte uma phalange docil e convicta da infallibilidade do seu mestre, cujo influxo e cujas verdades ac-

ceitava egualmente, do mesmo modo que abraçava os seus erros ou os seus delictos.

Isto ha succedido na maior parte dos paizes antigos, nos quaes se não vê já esses centros de reunião, esses templos medicos onde os fieis affluiam á voz d'um só propheta, tendo uma fé commum e alistados sob a mesma bandeira.

Tempo foi que o ensino e a pratica obedeciam só ao ascendente pessoal, exemplificado em parte na doctrina, essencialmente anatomica, de Hatter e de Morgagni, e nas opiniões systematicas de Cullen e de Brown. Se alguns vestigios attestam ainda a existencia anterior dessas familias medicas, se alguns grupos excepcionaes reunidos por um só homem tentam guardar a sua homogeneidade inicial, quer na sciencia em geral, quer n'uma especialidade, isso não passa d'um arremedo ou d'uma tentativa quasi imperceptivel. A originalidade doutrinal e o isolamento scientifico não duram mais que a vida do homem que os produz, e frequentemente, no dominio das excentricidades mais aprofundidas, o auctor vê definhar-se prematuramente a obra que concebêra e embalára. Estas excepções da marcha geral não merecem figurar na historia da sciencia como acontecimento memoraveis, pois que constituem apenas simples incidentes, circumscriptos, por assim dizer, no dominio d'uma vida privada.

O verdadeiro architecto da sciencia moderna é a epoca e não um homem, são todos e não um só. Da um genio potente reluz e cria, o espirito reinante apodera-se da sua fronte, submette-a

ao criterio infallivel da imparcialidade, apura o que
lhe parece ser acceitavel e rejeita o mais. Os
individuos, como o povo, permutam as suas qualid-
dades, e, em medicina, como em todas as cousas
elles tendem, se assim se pode dizer, a fundir as
suas feições particulares. É por isso que a França
tirou da Inglaterra a sua predilecção pela especia-
lidade, a sua audacia nas operações cirurgicas,
e da Allemanha a sua erudição e a sua facili-
dade nas observações minuciosas e quiçá transcend-
tes. A seu turno, estas duas nações ambicionam
accrescentar aos seus meritos a precisão dos francezes
no tocante a experiencia e a descoberta, o seu amor
ás applicações uteis e a sua regularidade nos proces-
sos praticos.

Como qualificaremos este resultado? Será um
bem, ou será um mal? A resposta acha-se im-
plicitamente contida na determinação dos principios
causaes que levaram a tal fim, e por elles, a nosso
vêr, se poderá alcançar explicação satisfactoria, primeiro
nas relações mais frequentes e mais amplas entre os
individuos e entre o povo, e secundariamente na ele-
vação consideravel do gráu medio da instrucção media.

Benefico resultado da approximação dos homens e do
povo, que mais e mais devem fraternisar pelas
suas emanações intellectuaes. Santa alliança!
Graças ao predominio do instincto do bem e do
desejo do progresso, que Deus collocou no asylo de
nossa alma, uma salutar emulação se estabe-
lece, patente ou tacitamente, dando fructos deliciosi-
mos. Os factos comparados com os factos, os princi-
pios com os principios, são uns e outros discutidos,

julgados e fecundados; e o bom senso commum, a rasão de todos servirá de auxilio á fraqueza individual. Acreditar menos e examinar mais, tal é o primeiro effeito d'estas associações intellectuaes, que a facilidade das communicações torna hoje inevitaveis entre os homens mais afastados; recolher mais grada e abundante messe no feracissimo campo da sciencia, firmar uma garantia mutua, e caminhar com passo prompto e seguro para a perfeição: tal é o privilegio dos sabios que em perfeito accordo se dão as mãos, e que aproveitam a troca, hoje tão livre e tão facil entre os pontos mais oppostos e longinquos de ambos os hemispherios.

Assim o conhecimento commum de todas as idéas que surgem, a diffusão rapida de todas as descobertas, a critica multiplice e simultanea da essencia de toda e qualquer cousa tornam o mundo espiritual cada vez mais independente dos erros e das prevenções que nos legaram os seculos que já lá vão. A medicina recebe este alento d'uma vida nova e corresponde á expectação das gerações presentes. Colligindo todos os seus dogmas e examinando-os, conserva aquelles cuja rasão de ser assenta na observação da natureza, e que, fazendo a synthese dos factos conhecidos, offerecem logares reservados para os factos que ainda estão por vir, não temendo nenhuma aggregação legitima, e restando-se, com a expurgação dos erros, a chamar a si, sem perder da homogeneidade, todas as acquisições uteis.

A nossa sciencia — e fallando assim nos referimos, bem como no que levámos dito, á medi-

sciencia na sua universalidade, applicada ao homem ou aos animaes — á nossa sciencia, dizia-mos, caminha na senda do progresso; seria negar o presente e esquecer a historia do passado para desconhecer este precioso resultado. A sua perfectibilidade, assim como a do homem, mostra-se realmente indefinida. Progride, graças á sua autonomia e á sua propria natureza, evidenciada por factos e principios especiaes que o estudo amplia e fecunda constantemente. Progride, emfim, graças ás numerosas relações que a ligam com as demais sciencias, taes como a physica e a chimica, que torna por auxiliares, sem nunca as identificar comsigo. A recente e prodigiosa extensão destas sciencias serve poderosamente á medicina, que deste modo encontra dentro e fóra de si as condições do seu progresso. Este aperfeiçoamento theorico e pratico da medicina não é um facto unicamente demonstrado pelo pensamento e pelos actos de alguns homens privilegiados. É um facto geral, revelado pela elevação do grau medio d'instrucção e de habilidade que manifestam as corporações medicas. Nunca, em tempo algum, as duas medicinas, a humana e a veterinaria, tiveram tão crescido e selecto numero de representantes dignos d'ella, pelo saber e pelo credito. O papel reservado ao medico e ao veterinario na sociedade moderna lhes faz sentir a obrigação de estudos preliminares que os iniciem em todos os conhecimentos communs; o titulo especial a que ambos aspiram é o premio de seus aturados e serios trabalhos; o ensino official patenteia-lhes largamente todos os

thesouro da sciencia; as instituições clinicas multiplicam a seus olhos as applicações dos preceitos e dos exemplos que elles devem seguir; as sociedades scientificas e as academias lhes fazem ver os choques das opiniões, o registro dos factos novos, e prestam ao seu juizo occasiões propicias d'uma gymnastica salutar; a imprensa, esse laço dos espiritos, nomeadamente a imprensa consagrada á medicina, preenche as lacunas abertas pelas longitudes, leva a toda a parte o pensamento, alimenta a emulação, propaga as descobertas, fomenta e reprime, e é simultaneamente para nós um agente d'impulsão, um poderoso instrumento de progresso, e um registro aberto para os nossos annaes.

N'estas condições, tanto o medico como o veterinario podem recorrer a mil differentes fontes d'onde lhes será facil extrair as bases de especulações novas, e os meios de attingir mais seguramente o fim dos seus esforços; em tempo algum foi melhor a situação dos homens que querem e prégam sinceramente o progresso: caducou o fanatismo scientifico, pereceram os despotas e os seus amoucos, e em seus lugar só pensadores e investigadores, obreiros todos, e todos amigos. Assim, a elevação do poder e da intelligencia de cada um contrabalança a ausencia d'esses homens extraordinarios, d'esses semi-deuses da medicina que outr'ora a regulavam e a impunham segundo as suas convicções ou a sabor dos seus caprichos.

Diga-se affoutamente, se hoje não ha mestres dominadores e absolutos, é porque já não existem adeptos tão ignorantes para se curvarem ao um

culto servil; é porque a diffusão da sciencia torna milhares de homens do nosso seculo iguaes em saber a muitos dos vultos da antiguidade, que não obstante, illuminaram a sua época. A elevação das intelligencias ordinarias aproxima-as dos genios superiores. Além de que, as descobertas e as creações que asseguram a gloria, tornam-se cada vez mais raras e difficeis, á medida que a sciencia é mais divulgada. Onde todos souberem, poder-se-ha saber mais, sem ter direito a uma preferencia igual á que os nossos avengos concederam a um Hippocrates e a um Galeno.

Uma circumstancia importante, que muito hade contribuir para o futuro auspicioso das sciencias medicas, é a união da medicina com a cirurgia, e que a pratica vem demonstrar de uma maneira irrecusavel: a unidade da sciencia exige a unidade da arte, e d'ahi a cessação da divergencia apparente que existia entre a medicina interna e a operatoria, e que o bom senso moderno fez esquecer.

Le monde marche, disse Pelletant, e a medicina progride, quer applicada ao homem, quer aos animaes domesticos. Como condição e instrumento d'este progresso, poderemos acaso indicar um methodo, uma doutrina, uma philosophia dominante? A historia nos faz conhecer tres principaes divisões no campo dogmatico da medicina.

Em uma d'ellas, conforme Stahl, a alma é a causa primaria de todas as acções vitaes; é o principio, o agente que preside a todas as funcções, até mesmo ás funcções organicas. Como con-

vigilancia, a alma é a força medicatrix por excellencia, é que por isso conhece qual o melhor meio, o melhor meio para socorrer a economia doente, e o medico deve seguir-lhe as determinações, não se afastar do caminho por ella traçado, e lembrar-se que nada é mais perigoso do que perturbar-lhe em suas operações; serve de base ao Stahlismo, hoje só conhecido na historia. Alguns medicos, porém, obedecendo a preoccupações puramente gratuitas, e mais theologicas e religiosas do que verdadeiramente physiologicas, ainda na actualidade, uma ou outra vez, hão querido brader em seu favor, sem que d'ahi possão resultar proveito algum para a theologia nem para a religião; e taes homens, com esta tentativa, só tem mostrado ou a sua incompetencia absoluta, ou a sua ignorancia dos principios fundamentaes da anthropologia.

Outra theoria, sacrificando tudo á analyse, reis, sob o nome de solidismo, romper a harmonia que une as partes, e circumscrever propriedade nos tecidos, proclamar a passividade do ser organisado vivo, e desconhecer a sua espontaneidade. Esta theoria, de que pode acercar-se o iatro-mecanismo derivado das hypotheses de Descartes, nos faz lembrar principalmente a escola encyclopedista, encarecendo já as idéas de Locke, e arrastando a medicina, então satellite submisso da philosophia, ao materialismo, que, em muita parte reinou como absoluto, até fins do seculo passado.

Sobranceira, todavia, a essas duas doutrinas, que a historia registra com numerosa grada-

ções, que tiveram as suas hipóteses consequências entre os muitos de sectários exclusivos, collocaremos a doutrina do vitalismo hippocratico. Aqui a unidade da vida toma uma importancia maior, e associações que lhe respeitam formam o elemento da pathologia geral mais antigo, que se conhecem, e que o seculo não pôde arredar.

O principio intellectual permanece no seu legitimo logar. Uma força differente, incondicional, estabelece um laço commum entre todas as partes, é ella o verdadeiro motor de todos os actos da conservação e de restauração organica, e a sua espontaneidade é incontestavel. Hippocrates contem as leis mais essenciaes da physiologia, e que servem de fundamento á pathologia interna; evitou os erros do animismo, que anniquila quasi inteiramente a therapeutica, que só póde suggerir um tratamento vagos, que confunde realmente as sympathias com as synergias, e não vê em qualquer acto senão as determinações d'um principio intelligente e previdente; e comtudo elle formulou d'uma maneira igualmente explicita o consensus unus, que é o facto capital d'esse systema. N'uma palavra, asseverou uma synthese admiravelmente logica, que religiosamente conservamos ainda.

Julgamos ter assim resumido exactamente a abstracção philosophica da medicina actual, dizendo que o vitalismo hippocratico anima a crença da maioria, e que a tendencia geral do espirito, tacita ou declarada, é pela adopção

cera e racional! Dessa doutrina, que dá um fio condu-
ctor, para nos guiar com segurança através
o dédalo dos factos, permittindo-nos coordenal-os
n'um luminoso grupo ou corpo, a que ella serve
de côroa luminosa. O movimento philosophico
da imprensa, o caracter das inspirações, que re-
flectem d'um lado as obras serias, d'outra parte
as discussões scientificas, tudo nos demonstra a
verdade da irradiação salutar d'aquella doutrina
e nos rende com interesse e respeito pelas tradi-
ções do veneranda patriarcha da medicina, tra-
dicções, que hão atravessado vinte seculos, a despei-
to de seitas intercalares ou de visionarios sem re-
nome.

II

Da febre; sua etymologia. Historia.

Essentia vero febrium est praeter naturam caliditas, magisve quidem in totum animale effusa. (Galeno).

A febre, que os primeiros medicos designaram pelo vocabulo πυρετος, pyretos, da radical πυρ: pyr, fogo, muito a fazem derivar de palavras latinas, que tem analoga significação: febris, de feraeo, ferverè, fesver, arder.

Outros derivam este termo de februo, tambem latino — eu purifico, e neste caso a febre seria um beneficio para o doente, em razão de concorrer á lhe purificar a economia.

Seja como fôr, qualquer que seja a sua etymologia, nada ha tão vago como a palavra febre que, como outros termos se não póde definir ainda segundo o conhecimento da natureza ~~intima~~ da causa que por elle se quer designar, e porque tal palavra nada mais póde designar que um symptoma. Sob este ponto de vista o vocabulo febre é para o medico um symbolo que corresponde aquelle com que os mathematicos indicam as quantidades desconhecidas. Se, porém, quasi nada sabemos considerando a febre na sua essencia, comtudo áquelle termo ou symptoma ligamos um certo numero de phenomenos faceis de observar e de descrever.

A mais importante das revoluções que o progresso da sciencia tem successivamente produzido na doutrina pyretologica, a mais importante, é, incontestavelmente, a que foi operada no nosso seculo, por Broussais. Foi a esta revolução, que abalou e revolven

o edificio febriologico até os fundamentos, que veio marcar uma nova era memoravel na historia d'esta parte da medicina. Não discutiremos muitas das intrincadas questões que prendem com o vastissimo assumpto das febres; só faremos algumas considerações mais ou menos opportunas, até chegar á questão por excellencia que preferimos, e que é — se há ou não febres essenciaes.

II II

Definições e opiniões de diversos auctores antigos e modernos a respeito da febre.

Quasi sempre, quando se trata d'um genero ou d'um grupo de doenças, se usa expôr um certo numero de generalidades sobre as causas, a marcha, o prognostico, a anatomia pathologica e o tratamento respectivo. Eximir-nos-hemos, aqui, d'este uso, porque, em nossa humilde opinião, as unicas generalidades uteis em tal assumpto, são as que caracterisam o grupo em questão, que o extremam dos demais grupos, e que lhe fazem conhecer a theoria; avançar mais, não é restringir-se ás generalidades, e quando mesmo não fosse ultrapassa-las, por tal arte se tornariam vagas, que o espirito nenhum fructo viria a colhêr d'ellas. Acresce a rasão de considerarmos as febres como estados morbidos symptomaticos e não como doenças essenciaes.

Posto isto, e sem querermos ser prolixo, vamos citar os auctores que seguem.

O vocabulo febre só foi a principio empre-

(a)

gado para designar um symptoma ou um grupo de symptomas, de que se ignorava a séde precisa e as causas materiaes e organicas.

É nos livros hippocraticos que se depara com as primeiras noções acêrca das febres, e segundo os medicos da escola de Cos, a febre é uma doença muito commum, que acompanha as demais doenças, principalmente a inflammação, e originada em grande parte da bilis. Quando este humor ou a pituita se aquecem demasiado, todo o corpo participa d'essa escandecencia, e tem lugar a febre, cuja utilidade elles muitas vezes admittiam, suppondo que promovia a cura de differentes molestias.

Dos primitivos escriptos existem ainda compilações feitas principalmente por Synnesius e Palladius, que compozeram tratados especiaes acêrca das febres, com o auxilio dos escriptos anteriores. Ahi se acha resumido tudo quanto a antiguidade possuia de mais importante em febriologia, e por elles se podem vêr facilmente os progressos que esta parte da medicina havia feito desde os tempos hippocraticos até Galeno e alguns dos seus successores. Com quanto Synnesius e Palladius não tivessem grande merito, todavia representam um estado de adiantamento que não se dava antes. E tendo estacionado por largo tempo a sciencia, ter-se-hia perdido o que d'ella se escrevêra se os arabes depois não colhessem e guardassem os documentos herdados.

O que elles fizeram depois não se afastou da base commum que lhes fôra transmittida, quer dizer, sobre a alteração dos humores considerada como a causa das febres. Entre as suas celebridades

medica, contão-se Razés e Avicenna; devendo-se ao primeiro uma bem ordenada descripção da variola e do sarampo, o que testemunha um progresso devido ás Arabes.

A escola da idade media rejeitaram os arabes, cuja doutrina conservarão ainda por largo tempo grande favor, e Sylvius algum adiantamento na doutrina que pretendia explicar a alteração septica dos humores na febre.

Formar-se-ha uma justa idéa da maneira como os medicos do meado do seculo XVI concebiam a theoria e a pratica das febres, se estudarmos Forreit na sua Opera omnia, tom. I, e cujos sete volumes são consagrados a esta parte da pathologia.

Tomando agora as definições vê-se que a temperatura do corpo nas doenças tem sido considerada desde eras as mais remotas. A antiguidade medica notára já o augmento do calor no estado febril.

Hippocrates, que, no dizer de Galeno, não ignorava a sphygmologia, tinha dirigido a sua attenção para a temperatura da peripheria do corpo. Era pela temperatura que o venerando patriarcha da medicina se guiava, já em epoca tão longinqua, na apreciação da febre. Não foi elle prodigo em reflexões sobre os caracteres essenciaes da febre, e Riolan refere que elle chamava á febre um fogo, e febricitantes todos aquelles que adoecião desse fogo. Hippocrates, febrem appellat ignem, et febricitantes igne correptos. É singular que elle não curasse da exploração do pulso para o diagnostico do estado febril, como Haller não-lo affirma: Solum ferè pulsum neglexit. Sauvages o testifica dizendo

do: Constat apud eruditos, Hippocratem manibus, pectori et abdomini sparsim admotis, de febris præsentiâ potiùs quam ex pulsu judicasse.

Galeno, que floreceu no segundo seculo da era christã, teve em tanta conta a temperatura, que não duvidou estabelecer que o augmento de calor de corpo constituia a essencia da febre: Calor præternaturalis substantia febrium. Este notavel medico, que por espaço de quatorze seculos foi o oraculo da medicina, não desprezou o exame do pulso nésta definição que deu da febre: Febris est, innati caloris mutatio seu declinatio ad statum præter naturam pulsibus vehementioribus ac crebrioribus redditis.—

A seita dos alchimistas, que teve por chefe o famoso Paracelso, considerava a febre como sendo um movimento de effervescencia ou de fermentação impresso ao sangue e aos humores: Sanguis in febri effervescet et insuper fervore suo velut mustum efflorescens a sordibus purgatur. (Willis, de febre, cap. 1°)

Os sequidores da escola de Sydenham, na sua opinião a respeito das febres approximavam-se um tanto dos alchimistas, e por isso, Werthof, na obra (Observationes de febribus, etc, Venetiis, 1764) disse que a febre considerada na sua essencia e d'uma maneira absoluta, é um movimento pelo qual a natureza se desembaraça d'uma materia nociva, e que este movimento sendo salutar por tender á conservação do corpo, não merecia o nome de doença: Lubens concesserim febrim in se et absolute spectatam, esse motum naturæ per secretiones et excretiones materiæ nocivæ, ad conservationem corporis tendentem, immo, si a notione populari et consuetâ discedere libeat, ne quidem

morbum vocari merere.

O Hippocrates inglez, já tinha dito, mais laconicamente: Profectò est febris ipsa natura instrumentum, quo partes impuras a puris secernat.

Na escola de Stahl, a febre é ainda considerada debaixo do mesmo ponto de vista, com a differença que não é a natureza, mas a alma, ou o principio vital que trabalha para purgar o corpo dos principios nocentes, que o conspurcam: Febris est principii vitalis salutare conamen quo motibus secretoriis et excretoriis ultra gradum naturalem auctis, morbiferam aliquam materiam removere intendit.

Frederico Hoffmann e Boerhaave, não contentes com indicarem as modificações thermogenea e circulatoria, que caracterisam a febre, procuraram chegar á determinação da lesão geradora d'estas modificações funccionaes, a qual, conforme o primeiro, consiste no espasmo dos capillares, e na opinião do segundo n'uma irritação dos orgãos sanguineos.

Estes auctores tambem reduziram na idéa complexa de febre diversos symptomas que os seus predecessores haviam passado em silencio.

Boerhaave, que combatêra a antiga doutrina da febre, suppoz que dos tres phenomenos (calefacção, frequencia do pulso e calor), por elle admittidos como principaes na febre (In omni febre a causis internis orta horripilatio, pulsus velox, calor, vario febris tempore, vario gradu, adsunt)(1), só a frequencia do pulso se manifestava em todos os periodos da febre, sendo por isso o phenomeno essencial d'ésta (Quæ quidem in omni febre adsunt, sed sola velocitas pulsus adest in his omni febris tempore, ab initio ad finem, eaque sola medicus

(1) De cognoscendis et curandis morbis aphorismi; aphor. 563, pag. 149. — Lovanii, MDCCLXV.

praesentem febrim judicat). (2) Não é de admirar a opinião do erudito professor; elle ignorava ainda que no calefrio das febres ha elevação da temperatura do corpo.

Comtudo Boerhaave servio-se do thermometro para determinar o calor na doença. No aphorismo 673 diz o distincto professor de Leide que o calor externo se conhece pelo thermometro, e o interno pelo sentimento do doente e pela côr melhidada da urina (calor febrilis thermoscopio externus, sensu aegri et rubre urinae internus cognoscitur.

Bordeu, depois de ter descripto os phenomenos fundamentaes da febre accrescenta: É tão difficil dizer ao certo em que consiste a sua natureza, como difficil é explicar a natureza do movimento, a do calor e de muitos phenomenos... Para bem conhecer a febre importaria saber a fundo o que é a inflammação e quaes são os seus effeitos... Este auctor parece-te, tudo em poucas as definições dos seus predecessores, e accrescenta: Quer se considere a febre como um esforço salutar da natureza, ou como uma lesão do movimento, tendente á destruição da machina animal, é uma questão que commettemos á Escola, a exemplo dos verdadeiros medicos clinicos, que não se occupam d'esta e d'outras discussões metaphysicas, vendo que todas as opiniões que se jogam são combatidas e até destruidas.

A definição dada por Selle, a respeito da febre, é tão vaga, que não constitue realmente uma definição: é, diz elle, uma doença variavel no seu curso e na sua duração, com calefrio, calor, pulso mais ou menos frequente que no estado natural.

Alepis Pujol designa pelo termo de febre, esse estado

(2) Op. cit, aphor. 570.

violento em que todo o systema arterial se abala e agita ao mesmo tempo!!! Bem como sabemos, elle chama febre local ao abalo do systema arterial d'uma parte inflammada; e não ser raro ver as agitações particulares de certo ramo arterial communicar progressiva e gradualmente a sua acção morbida a todo o systema, e a inflammação tornar-se por isso a causa d'uma febre geral. É por certo o que acontece em todas as inflammações de certa ordem.

Segundo o Dr. Prout, a febre resulta das excitações do systema arterial communicadas a todas as arterias e ao coração, quer directamente pelo sangue ou pela acção dos seus vasos, quer sympathicamente pelo effeito que exerce o systema nervoso sobre o coração e os differentes orgãos. É a febre uma alteração ou perturbação arterial, impossivel de determinar precisamente; por isso não se lhe podem assignalar limites exactos, pois é sabido que ella só começa em certo grau de uma alteração que não se póde especificar, e que as doenças que dão logar ás febres podem existir apyreticas, emquanto se conservarem no primeiro estado, durante o qual o pulso só momentaneamente se tornará febril.

É para notar, que Piorry, na sua nosographia não dáe a definição de febre, que lhe parecia mais facil de comprehender no plural que no singular.

Este medico poz nas febres uma classe de doenças caracterisadas pela frequencia do pulso, augmento do calor, perturbação da maior parte das funcções, e ausencia d'uma lesão local e primitiva: como se vê Piorry attendeu só á analogia dos symptomas, e foi abstracção de mais.

Para Broussais, o estado febril não é outra cousa

mais que um phenomeno symptomatico, ou o resultado d'uma dôr transmittida ao coração e a todo o apparelho dos capillares sanguineos, pela arvore nervosa, de cujos ramos participa mais ou menos o orgão enfermo. Como porém, os medicos não poderam ainda conhecer as differentes maneiras como os orgãos exprimem os seus soffrimentos, quer dizer, qual seja o grito de dôr proprio a cada um d'elles, não se deve nem se póde concluir pela sua simples asserção que não existe phlegmasia local, tanto mais que se distingue ao mesmo tempo, na descripção de suas pretendidas febres, lesões symptomaticas, que se sabe positivamente que pertencem ás phlegmasias.

Na opinião de Broussais todas as febres, até então ditas essenciaes são molestias locaes, inflammações, e quasi sempre gastro-enterites; mas Broussais attribuindo todas as febres á gastro-enterite, mostrava-se muito exclusivo, o que bem provou Boisseaux na sua Pyretologia; porque as causas morbidas não actuam só na membrana mucosa do estomago e dos intestinos, que bastantes vezes ficam illesas; d'essas causas algumas ha que obram nos bronchios, no pulmão, na bexiga, ou n'outro orgão sem que o estomago e o intestino participem d'esse estado morbido, ao menos n'um grau de intensidade tal que faça presumir que é n'estes ultimos orgãos que se acha a principal séde da lesão provocadora dos phenomenos febris.

Rolando define a febre uma sobreexcitação cardiaca proveniente d'uma desordem particular, ou de debilidade do systema nervoso, e por conseguinte de todos os orgãos, ou de um excesso de estimulo.

Este auctor, confessa tambem que a febre sendo um estado pathologico muito complicado, é impossivel com

pretender a uma denominação tantas alterações a que estão sujeitos os diversos tecidos que compõem o organismo cujas funcções viciadas dão origem ao estado pyretico.

Jaccoud é de opinião que no centro desde a séde, o foco da febre ou estado febril. « A febre, diz elle, é uma excitação cerebral e nervosa, idiopathica ou symptomatica.»

Para Dujés, a febre é uma exaltação geral do systema nervoso ..... O centro de accão do systema circulatorio, olhado como um elemento essencial da febre, não é mais que um effeito da exaltação do systema ganglionar.

Segundo Bouillaud « A febre consiste essencialmente n'uma irritação idiopathica ou symptomatica do systema sanguineo; é uma angio-cardite mais ou menos intensa.»

Referi-nos-hemos, agora, a' auctores mais modernos.

Tem fundamento o asserto de Galeno, quando disse: « Calor praeternaturalis substantia febrium; os observadores mais versados n'esta materia o attestam. O professor Andral no seu curso da faculdade de medicina de Paris, 1841, asseverou que o phenomeno mais caracteristico do estado febril era a elevação de temperatura. O Dr. Roger em a sua notavel memoria, Recherches sur la température chez les enfants à l'état physiologique et pathologique, estabeleceu que a temperatura elevada era o elemento essencial e o mais constante do estado febril ... que o phenomeno caracteristico, fundamental, da febre consistia em uma lesão da calorificidade.

O Dr. Traube, distincto professor em Berlim e um dos mais esforçados promotores da thermometria clinica, consultou de suas numerosas e accuradas ob-

servação que a febre consistia principalmente na elevação de temperatura (Ueber Crisis und kritische Tage — Berlim, 1851.

Em 1855 o Dr. H. B. Maurice escreveu: « La fièvre consiste essentiellement dans une élévation de température du corps. » (Des modifications morbides de la température animale dans les affections fébriles. — Paris, 1855).

Para o Dr. Hardy a elevação de temperatura é o signal pathognomonico, o criterio certo da febre. (De la température animale — Paris, 1859). Não menos explicito foi o Dr. Labé: « Sans l'élévation de température il n'y a pas de fièvre, c'est du moins le seul symptome constant et qui ne manque jamais » (De la température du corps dans les maladies — Genève, 1866). O mesmo fundamento foi, ainda ha pouco, enunciado pelo Dr. Hirtz, professor de Strasburgo, n'estes termos: « C'est la chaleur exagérée qui est l'essence capitale de la fièvre » (Nouv. dict. de méd. et de chir. pratiques, t. VI, art. chaleur. — Paris, 1867.) Finalmente, para não alongar demasiadamente estas citações, invocaremos a opinião do clinico o mais auctorisado n'esta materia, do abalisado professor de Leipzig, que acaba de lançar a lume uma obra monumental, fructo de dezesseis annos de assidua e rigorosa observação. Diz o Dr. Wunderlich: « O medico que quizer julgar de uma affecção febril sem medir a temperatura, assimilhar-se-hia ao cego que quizesse orientar-se em uma localidade desconhecida. » (Das Verhalten der Eigenwärme in Krankheiten. [Da temperatura do corpo nas doenças,], pag. 63. — Leipzig, 1868.

Pelo que fica dito se vê que não é esperada a associação de Galeno. O celebre medico de Pergamo, legou á posteridade os seus conhecimentos sobre este objecto.

Pode dizer-se que a maior parte dos medicos da an-

tiguidade e da edade media consideram a elevação da temperatura como o symptoma pathognomonico da febre, e todos reputaram aquelle phenomeno como o signal mais importante nas doenças agudas.

Segue-se a enumeração das opiniões de alguns auctores veterinarios, acêrca da febre.

Para Tolleysel, a febre é um calor extranho e extraordinario de todo o corpo, que provém d'uma ebullição e fermentação dos humores; e a divisão por elle adoptada é esta: 1º febre simples; tem a sua séde, na maioria dos casos, ou n'um pulmão, ou no baço, ou no figado, ou no estomago, etc: 2º febre putrida e humoral; esta é uma febre com putrefacção dos humores e affecção notavel n'alguma parte, ou interna ou externa. 3º febre pestilencial, causada por uma mordedura ou picada de animaes peçonhentos, ou por ter comido alimentos envenenados, ou por infecção atmospherica, etc. D'aqui se vê, que Tolleysel, admittindo a existencia da febre, a considera tão sómente como um grupo de symptomas que denunciam uma inflammação qualquer.

Garsault deu, com pouca differença, a mesma definição ~~[illegible]~~ que Tolleysel, dizendo que a febre ou é continua ou lenta, é devida ao espessamento do sangue, que fica estagnado n'uma parte mais ou menos importante.

Vitet diverge inteiramente das idéas de Tolleysel e de Garsault, e, a exemplo dos medicos seus coetaneos, define a febre um esforço continuo da natureza para subjugar e expellir as substancias que transtornam o justo equilibrio das funcções.

Bourgelat, judicioso bastante, expõe com muita ordem os caractéres que consideram como proprios das

febres essenciaes, não admittindo como tal a febre inflammatoria continua, e confessa que lhe faltavam as observações para poder fazer o mesmo juizo com relação ás demais febres. E se Bouillaud houvera feito exames necroscopicos, certamente elle renunciaria logo á idéa que tinha feito de febres idiopathicas.

Lafosse assentou que a febre era um grupo de symptomas, e do que elle disse infere-se que não admittia a existencia de febres essenciaes. Conforme este celebre hippiatro, a febre consiste na frequencia das contracções do coração e na desordem das funcções animaes. Ora, continúa elle, dependendo o movimento do coração das impressões que o sangue lhe leva, haverá febre sempre que a quantidade daquelle liquido fôr maior consideravel, ou quando as suas qualidades estiverem viciadas, como succede na diversas inflammações, na irritação, na dôr muito intensa, etc; e concluc dizendo que os seus symptomas são: a frequencia das pulsações cardiacas e arteriaes, tristeza, olho languido, cabeça pendente, perversão das digestões, calor, emfim os effeitos da doença que causa a febre.

Delafère-Blaine, mostra-se inclinado á crêr que a febre ordinaria é uma inflammação idiopathica ou essencial no cavallo, que elle foi ser sarar vezes atacado d'ella, e quando o é, continúa o citado auctor, succede quasi sempre que no fim do primeiro periodo, a febre é immediatamente substituida pela doença de algum orgão particular. Quanto á febre symptomatica, elle admitte a sua frequente manifestação.

É provavel que Delafère-Blaine não duvidasse que os symptomas febris fossem sempre a expressão da irritação d'um orgão, e se o não affirmou livremente,

foi por certo porque tal opiniaõ ultrapassando o circulo de idéas então recebidas, e em voga, poderia ser taxada de paradoxal. A opiniaõ dos outros veterinarios inglezes nos parece sufficientemente enunciada n'esta phrase da obra de Percivall: "No tempo que eu era estudante, nunca o Senr Coleman nos fallou de febre, e cheguei a persuadir-me que esse estado pathologico naõ se dava nos animaes, comquanto muitos tratados o mencionassem."

Volpi agrupa todas as inflammações agudas na classe das doenças febris, e admitte só duas especies de febres, a synocha e a perniciosa. A primeira muda-se frequentemente em pneumonia, na opiniaõ d'este auctor, e é o resultado d'uma irritaçaõ geral, mui frequente no cavallo, e a que os veterinarios deram o nome de aguamento. Pelo que respeita á febre perniciosa, depehende-se, pela descripçaõ que d'ella faz este professor, que ella naõ é mais nem menos que a doença designada pelos nomes de vertigem abdominal, vertigem symptomatica, indigestaõ vertiginosa.

Huzard filho, reconhecendo para os animaes as mesmas especies de febres admittidas para o homem, confessa que a historia das febres mucosas, gastrica, adynamica e ataxica estava muito obscura e hypothetica naõ podendo por isso prestar-se a asserções. Assim como Volpi, elle designa a febre inflammatoria pelo nome de aguamento, e é de opiniaõ que essa febre degenera em affecçaõ local e muda para molestia inflammatoria, quer do pulmaõ, ou do tecido reticular do pé. Invertendo esta proposiçaõ achar-se-ha a verdade, naõ tomando a causa pelo effeito.

Omittiremos algumas observações destacadas, pouco importantes e nada concludentes, insertas

(4)

nas Instructions vétérinaires; citaremos só Grognier, que, no dizer de Gohier, vio n'uma granja uma doença que grassava no gado grosso, e na qual achou muita analogia com a febre das prisões, denominando-a por isso febre dos estabulos.

As unicas observações precisas que a medicina veterinaria possue acêrca das febres são devidas a Damoiseau, e referem-se ás febres meningo-gastrica, intermittente, e mucosa, observadas em garanhões cançados do serviço de cobrição. Notaremos que a febre intermittente é muito bem caracterisada pelos symptomas observados por Damoiseau, mas é um exemplo isolado e que em veterinaria não tem tido a auctoridade de maior numero.

Não mais opiniões nem definições citaremos, com referencia á febre, senão as indispensaveis para melhor intelligencia do capitulo que vai seguir-se, reproduzido d'uma recentissima obra sobre thermometria clinica, devida aos estudos e ás observações do Snr. Dr. Alvarenga, e que elle em parte tambem traduzio do allemão e do francez.

Pelo interesse que desperta, até mesmo no veterinario, que d'ella pode tirar corollarios de muito alcance, não obstante ser obra formada de factos respectivos ao homem, não nos pareceu, ainda assim, desarrazoado transcrever aqui alguns dos seus trechos, e que a medicina veterinaria poderá mais ou menos apropriar.

III

Febre; periodos da temperatura pathologica.

1º

Febre; considerações geraes; definição.

« A elevação da temperatura é o phenomeno caracteristico da febre. É um asserto que tem sido repetido por muitos e eminentes observadores em toda a antiguidade, na edade média e nos tempos modernos. É um facto geralmente tido por averiguado.

« Os symptomas fornecidos pela circulação, pela respiração e por outras funcções, e que frequentemente se encontram na febre, não se fallam muitas vezes em doenças consideradas como febris pelo consenso unanime dos medicos; mas podem manifestar-se sem que haja febre; alguns d'estes phenomenos, e dos mais importantes, se observam mesmo no estado normal.

« Acresce que as duas funcções, a circulação e a respiração, que são de pronto consultadas, e cuja frequencia póde ser rigorosamente representada por numeros, offerecem grandes variações, consideraveis modificações, com as edades, estado de repleção ou de vacuidade das primeiras vias, exercicios, influencias moraes, etc, etc. Certas affecções do coração e dos pulmões tornam muito frequentes o pulso e a respiração, sem que sejam acompanhadas de febre. As sensações especiaes, referidas

pelos doentes, as perturbações dos orgãos digestivos e annexos e as da innervação podem tambem faltar em doença claramente febris. Só a elevação de temperatura é constante.

« D'aqui o podermos definir a febre: estado pathologico caracterisado pela elevação da temperatura acima do maximum physiologico. Não dizemos simplesmente elevação ou augmento da temperatura, porque esta póde, como temos dito, oscillar dentro de certos limites no estado de saude, póde subir até certo grau sem que haja febre; para que esta se manifeste é condição essencial que a temperatura animal seja superior ao mais alto grau de temperatura normal. Poderia alguem lembrar-se de objectar que a temperatura de uma parte peripherica inflammada póde elevar-se muito, exceder mesmo a temperatura geral, que se mantem nos limites normaes, e comtudo não se dirá que o individuo tem febre. A objecção porém não colhe, reflectindo-se que quando se diz temperatura physiologica, entende-se sempre a temperatura geral ou interna. No caso alludido a temperatura geral, medida pelo thermometro na axilla, não ultrapassou o limite superior normal; não havia pois febre; houve apenas, se se quizer, febre local ou topica. Para que se possa dizer, com precisão, que ha febre, é necessario, repetimo-lo, que a temperatura do individuo tenha excedido o maximum physiologico.

« O Senr. Dr. Jaccoud definiu a febre: um estado pathologico constituido pelo augmento da combustão e da temperatura organica. Notare-

tura em primeiro logar que, sendo o augmento da combustão organica a causa do augmento da temperatura, não ha necessidade de incluir na definição a causa e o effeito, o phenomeno primordial e o consecutivo. Em segundo logar o augmento da combustão organica, porque denunciado frequentemente pela alteração das urinas, não é phenomeno apreciavel pelo clinico, e por isso não póde entrar em uma definição, que, primeiro que tudo, deve ser clara e pratica; emquanto que o augmento da temperatura é phenomeno manifesto, rigorosamente mensuravel pelo thermometro, servindo não só para indicar a existencia da febre, mas tambem para exprimir a sua intensidade e apreciar as suas oscillações. Em terceiro logar a temperatura animal, quer physiologica, quer pathologica, não depende exclusivamente das combustões organicas; pelo contrario, a temperatura resulta de dois termos: 1º, producção do calor pela combustões organicas; 2º, perda de calor pela irradiação peripherica, evaporação cutanea e pulmonar. É do equilibrio entre estes dois termos, um positivo e outro negativo, que emana a temperatura normal, a qual permanece constante, fixa (com ligeiras oscillações), porque aquelles dois termos guardam entre si uma relação tambem constante no estado normal, augmentando ou diminuindo ambos proporcionalmente. Da ruptura deste equilibrio physiologico procede a temperatura morbida. Ora, o desequilibrio, produzindo augmento de temperatura, póde provir ou do augmento da producção de calor (hyperpyrogenese) ou da diminuição da perda

de calor ou d'esta, sua origem; na segunda hypothese a febre não poderia ser definida pelo augmento da combustão. É verdade que a exageração das combustões organicas é o phenomeno capital, o mais importante na febre, mas não é exclusivo. O que é certo, o que é positivo, mathematicamente demonstrado, é o augmento de temperatura, seja qual fôr a sua origem. N'estas idéas nos parece estar o Sr. Jaccoud, porquanto, depois de dar a definição que referimos, diz: « sendo l'élévation de température est constante et immuable à ce point qu'elle suffit pour spécifier et pour définir la fièvre. » E mais adiante: « ... tout individu dont la température subit un accroissement durable a la fièvre. »

« Ora definições de febre, que se encontram nos diversos tratados de pathologia, são pela maior parte inexactas. Para exemplo citaremos a de Grisolle: « estado morbido caracterisado principalmente pelo calor anormal da pelle, pela acceleração do pulso, por um estado de mal estar e por perturbações diversas de algumas outras funcções. « Vista á luz do conhecimento da actualidade, esta definição apresenta os seguintes vicios: 1º, não é principalmente, mas sempre; 2º, não é rigorosa para o caso a especial calor anormal, porque as temperaturas inferiores ao minimum physiologico são tambem anormaes, e longe de pertencerem á febre caracterisam algumas; deveria dizer de augmento anormal da temperatura; 3º, o augmento da temperatura não se dá só na pelle, mas em todo o organismo, é geral; 4º, a acceleração do pulso não é phenomeno constante, e dá-se em muitos outros estados não febris; 5º, os demais phenomenos mencionados na

definição podem faltar, ou não se manifestarem.

« Na febre, não só se eleva a temperatura animal, mas o thermometro sobe então e attinge o limite da sua ascenção muito mais rapidamente do que no estado physiologico. A differença é tão sensivel que tem sido medida. Parece que no primeiro caso o poder de irradiação do calorico é muito maior do que no segundo, o que para alguns dá a razão, porque ás vezes os doentes sentem frio, estando a sua pelle muito quente. A velocidade na ascenção thermometrica é, pois, tambem um indicio de febre.

« Mas qual é o gran thermometrico inicial da febre? Eis o primeiro problema, cuja solução muito importa á pratica da thermometria medica. Não estão inteiramente accordes os observadores, como não o estão na fixação do gran thermico physiologico, mas a divergencia é muito pequena. Póde estabelecer-se, de modo geral, que a temperatura de 38° c., tomada na axilla, exprime o começo da febre.

« Estabelecido o gran thermometrico inicial da febre, senão de modo absoluto, ao menos approximadamente, o primeiro exame da temperatura em um doente póde logo fornecer um elemento precioso de diagnostico, quaesquer que sejam os demais symptomas por elle offerecidos.

« Mas o medico nunca deve limitar-se ao primeiro exame; pelo contrario, se quizer tirar todo o partido da thermometria clinica, deverá proseguir n'esta exploração diariamente, tomando a temperatura duas ou mais vezes nas vinte e quatro horas. E' d'este modo, exclusivamente, que elle poderá, alem de conhecer que ha febre, formar o seu diagnostico, julgar do curso da doença pela temperatura, das suas phases, das suas oscillações

curva, quer no cyclo completo do estado febril, quer em cada um dos seus estadios, e deduzir d'ahi indicações para o prognostico e therapeutica.

((Effectivamente, a curva thermographica de uma doença febril tem, bastantes vezes, caracteres que a distinguem da de outra doença. Em grande numero de doenças febris a especie morbida póde ser determinada pela fórma da curva thermographica; e a simples inspecção d'esta basta, em muitas occasiões, para estabelecer o diagnostico. A curva póde variar segundo circumstancias especiaes do caso, mas dentro de certos limites, e tudo isto muito convém conhecer e apreciar.

((Adoptando tres periodos no curso da temperatura pathologica vamos descrever cada um d'elles em particular.

1º

Primeiro periodo ou de incremento da temperatura.

((O primeiro periodo conta-se d'ende o começo da subida do thermometro acima do nivel physiologico, até que este instrumento attinge o maximum da temperatura morbida, ou desde a elevação anormal da temperatura até o seu mais alto gráu. A este primeiro periodo, em que a temperatura se dispõe, para assim dizer, para attingir ao seu apogeu, chama o Dr. Wunderlich estadio pyrogenetico.

((De dois modos geraes póde effectuar-se o primeiro periodo ou ascensão da temperatura, d'onde resultam dois typos:

1º Incremento rapido. — e então a temperatura eleva-se rapidamente, de sorte que em poucas horas (febre intermittente), em um dia ou dia e meio tem attingido o seu

maximum (pulmonite, angina e erysipela ayudan, variola, etc.)

2º Incremento lento. — N'este typo a temperatura eleva-se lentamente, de sorte que são precisos alguns dias, 3 a 6 em geral, para chegar ao seu maximum (febre typhoide, pulmonite catarrhal, etc.)

((No primeiro caso, em que a ascenção é quasi continua ou apenas interrompida por breve remissão, temos o typo rapido; o segundo, em que ha muitas oscillações, constitue o typo lento.

((O typo lento offerece duas variedades: 1ª, a temperatura eleva-se gradualmente, é ascendente, de modo que as exacerbações de um dia são maiores do que as correspondentes do dia anterior, e as remissões menores: 2ª, a ascenção da temperatura é irregular, havendo grandes oscillações.

((A' primeira variedade, que é a mais ordinaria, chama o illustrado professor Jaccoud augmento por oscillações ascendentes, denominal-a — lento incremento lento regular, ou simplesmente ascenção regular; a segunda variedade denominaram-na incremento lento irregular, ou simplesmente ascenção irregular (rheumatismo articular agudo, paramyo anomalo, e em geral as doenças de prodromos duradouros, ou de curso mal definido, de invasão insidiosa.)

((No dois typos, e nas variedades, no primeiro estadio thermico, a temperatura apresenta oscillações; mas no typo rapido as oscillações são muito pequenas, pouco importantes tanto pelo seu numero, que ordinariamente não passa de cinco, como pela sua extensão, que ordinariamente se limita a fracções de grau; em quanto que no typo lento as oscillações thermicas repetem-se frequentemente, sendo sempre ou quasi sempre ascendentes na primeira variedade (ascenção regular) e irregulares, mas ascendentes,

ora descendentes, na segunda variedade (ascenção irregular).

« A fórma ou typo do primeiro periodo da temperatura pathologica é caracteristico em algumas especies morbidas.

« Este primeiro periodo da temperatura escapa ordinariamente á observação do medico, pelo menos no seu começo, porque raramente os doentes o consultam no principio de suas affecções. »

3º

Segundo periodo ou de estado, fastigio.

« Assim se denomina o periodo, em que a temperatura pathologica, tendo completado a sua ascenção, permanece, sensivelmente, no mesmo grau. Dizemos sensivelmente, porque a fixidez da temperatura não é absoluta, sempre a mesma; o thermometro não estaciona rigorosamente no mesmo nivel; apresenta, pelo contrario, oscillações, das quaes umas, quasi constantes, são diurnas e periodicas, e outras, accidentaes, ligam-se a exacerbações e remissões da doença, ou a phenomenos intercorrentes, ou aos meios therapeuticos empregados. De ordinario a temperatura diminue pela manhã (remissão) e sóbe á tarde (exacerbação).

« Este periodo, em que a febre está confirmada, em que ella mostra a temperatura que lhe é propria ou caracteristica, medeia entre o fim do primeiro periodo e o começo do terceiro.

« De dois modos geraes póde verificar-se o fastigio, d'onde resultam dois typos ou fórmas:

1º Fastigio rapido. — Quando o maximum se manifesta algumas horas a tres dias, completando-se todo o seu curso n'este lapso de tempo, e seguindo-se-lhe logo a declinação; a curva thermographica apresenta só um,

dois ou tres maxima, ordinariamente á tarde, representados pelos vertices superiores dos angulos. É o fastigio rapido, que se dá nas sezões, febre ephemera, erysipela, pulmonite ás vezes, e, em geral, nas doenças agudas de curta duração. O Dr. Jaccoud denomina este typo ou forma fastigium à sommets.

« 2º Fastigio lento. — Quando o maximum thermico se repete mais de tres dias successivos. N'este typo, a que o Dr. Jaccoud dá a denominação de fastigio oscillante, e que denominaremos fastigio lento, apresenta tambem remissões matutinas e exacerbações vespertinas, variando a amplitude das oscillações da temperatura, o que dá origem a certas fórmas ou variedades.

« Em relação ao curso e á extensão das oscillações thermicas podem admittir-se quatro variedades fundamentaes n'este segundo typo ou fastigio lento.

1ª Fastigio lento egual. — As oscillações são sensivelmente eguaes nos differentes dias, sendo pequena a sua amplitude; a exacerbação vespertina de um dia restabelece, pouco mais ou menos, o maximum do dia anterior, que fôra diminuido pela remissão matutina, d'onde resulta ser o fastigio representado por uma curva horisontal, cujos angulos superiores pouco distam dos inferiores (fracções de grans, 3 a 7 decimos apenas). A esta variedade, que se tem appellidado continua, dá o Dr. Jaccoud a denominação de fastigio de oscillações estacionarias; chamal-a-hemos fastigio lento egual. Observa-se esta variedade na pulmonite aguda franca, na escarlatina, na febre inicial da variola, no typho exanthematico, etc. A duração d'este fastigio é de 4 a 7 dias, ordinariamente.

2ª Fastigio lento ascendente. — As exacerbações da temperatura são successivamente maiores do que as anteriores, sendo por consequencia crescente a amplitude das oscil-

lações, d'onde resulta ser ascendente, na sua totalidade, a curva thermographica, ou a linha que passar pelos seus vertices superiores (maxima), succedendo o mesmo á linha que reunir os vertices inferiores (minima), d'aqui vem chamar o professor Jaccoud a esta variedade fastigio de oscillações ascendentes, denominando-a thermo fastigio lento ascendente.

3ª Fastigio lento descendente. — As exacerbações thermicas são successivamente menores, d'onde resulta ser descendente a curva thermographica, e por isso o Dr. Jaccoud appellida esta variedade fastigio de oscillações descendentes, chamando-a thermo fastigio lento descendente. Nesta sua ultima variedade a amplitude das oscillações não excede 1°,5, ordinariamente.

4ª Fastigio lento remittente, irregular. — As oscillações thermicas são grandes, e progressivamente crescentes, irregulares, a amplitude das oscillações chega a 3° e mais. O Dr. Jaccoud considera com outros observadores esta fórma como um terceiro typo, a que chama fastigio remittente. Ella como n'esta fórma se dá o caracter fundamental do segundo typo, isto é, ser lento o fastigio, por isso a tenho por uma variedade d'este, denominando-a fastigio lento remittente, irregular. Dá-se esta variedade nas doenças febris de longa duração, a tuberculose, febre hectica, suppurações cirurgicas, e tambem nas febres catarrhaes, pyemia, rheumatismo articular, etc.

« Não se deve julgar que as doenças devam apresentar precisamente uma ou outra d'estas variedades exclusivamente; a natureza não se submette sempre ás nossas classificações, pelo contrario, não é raro observar no mesmo morbo, successivamente quando a febre se prolonga, diversas variedades successivamente.

« Segundo as observações do Dr. Thomas, na doença inflammatoria a temperatura sobe progressivamente

do meio dia para a meia noite, e decresce d'ella até pela manhã. Mas nem sempre este é o curso da oscillação diurna, é cousa rara, mas rara na verdade, em que se observa o inverso, isto é, a temperatura matutina é superior á vespertina, como viu o Dr Flint na tisica aguda, e temos encontrado, accidentalmente, em outras doenças. Segundo o Dr Smoler, de Praga, quando esta forma se manifesta no começo da doença, perdure depois em todo o seu curso.

((Se dado maximum de temperatura fosse constante para cada especie pathologica, ou se cada doença tivesse o seu maximum de temperatura, teriamos aqui um symptoma pathognomonico no rigor do termo. Não succede porem assim, o que não nos deve maravilhar, porquanto a semiologia, ou mais particularmente o diagnostico, não possue um signal infallivel, um symptoma que possa ser rigorosamente qualificado de pathognomonico.

((Mas se o maximum de temperatura não revela, de per si, a especie pathologica, indica a ordem ou classe, a que pertence a doença, que se observa, o que já é de summa vantagem para o medico no estabelecimento do diagnostico, do prognostico e da therapeutica, e o maximum da temperatura, conjunctamente com os outros symptomas, é um dos meios mais importantes, senão o mais seguro, para chegar á determinação da doença.

((Accresce que o maximum da temperatura é a medida mais exacta, que possuimos, da intensidade da febre, e a sua duração serve para distinguir certos grupos de affecções febris.

((A temperatura mais elevada, dada de uma doença, em cujo curso, ou mesmo no seu decurso, se manifestam calefrios. N'esta doença, além de ser alta a tem-

peratura, é rapida a ascenção do thermometro até chegar a essa temperatura, em que estaciona. Podem servir para exemplos a febre intermittente, a pyemia, a febre puerperal.

« As doenças, em que a febre precede qualquer localisação morbida, apresentam temperaturas mais altas (40°, 41° e mais graus) do que as doenças em que a febre é secundaria, consecutiva á lesão d'um orgão ou tecido; no primeiro caso estão as febres ditas essenciaes (febre typhoide, typho) e as eruptivas (escarlatina, sarampo, variola), e no segundo entram as inflammações agudas dos differentes orgãos. E ainda aqui ha variedades, que se podem notar de modo geral; assim, nas inflammações das serosas, a temperatura raramente attinge 40°, e nas das mucosas poucas vezes chega a 39°. Differem ainda as inflammações agudas (alem da menor temperatura) das febres, tanto inficiosas como exanthematicas, pelo menor variabilidade da temperatura e pelo seu curso mais regular.

« Quando em qualquer doença a temperatura é de 40°,5 a 42°, a febre é muito intensa e deve fixar seriamente a attenção do clinico, mormente se ella permanece n'este grau, porque o prognostico é então gravissimo, e póde predizer-se, com grande probabilidade, uma terminação fatal, quando o thermometro marca alem de 42°.

« Como nota o Dr. Griesinger, devemos desconfiar das temperaturas muito elevadas e muito baixas, que apresentam os doentes na occasião da sua entrada nos hospitaes; são, muitas vezes, temperaturas accidentaes, o que se conhece, logo que a temperatura toma o seu curso ordinario.

« Quando no periodo do estado ou fastigio sobrevem

complicações, estas são denunciadas por elevações tardias ou serodias da temperatura.

« É muito variavel a duração do segundo periodo; de algumas horas, como nas sezões, a muitos dias, 4 a 7 dias e 4 a 5 septenarios, como na febre typhoide; comtudo offerece certa regularidade em muitas especies pathologicas.

« Não ha relação constante entre a duração do primeiro periodo e a do segundo; póde dizer-se, em geral, que quando o primeiro periodo é curto, nas doenças agudas, o segundo tambem o é; quando dura alguns dias, como succede na febre typhoide, o periodo de estado prolonga-se por alguns septenarios; encontram-se, porem, excepções, como na erysipela, que apresenta um periodo de invasão rapido, em quanto que o de estado póde prolongar-se por algumas semanas.

« Quando, além de extenso, o primeiro periodo offerece oscillações notaveis, como se observa em certos rheumatismos, o segundo periodo apresenta egualmente grandes oscillações. Tambem se tem notado que, em geral, no segundo periodo a elevação da temperatura é maior depois de um periodo inicial curto, do que quando este é lento e oscillante; ha todavia numerosas excepções.

« Estudando a temperatura, no segundo periodo, das doenças febris de typo continuo, submettidas á expectação racional, chegou o Dr Maurice a estas conclusões:

1ª As oscillações diarias da temperatura podem ser nullas; não ha então remissão nem paroxysmo.

2ª As oscillações podem ser muito pequenas, inferiores a um grau, como nas affecções sub-agudas. 3ª

as oscillações podem ser superiores a um gráu, chegando muitas vezes a dois graus, e excedendo este limite se sobrevem uma perturbação no curso natural da doença. 4ª Em todo este período a temperatura permanece constante ou raramente excede a do primeiro dia.

" Em relação á época e ao modo porque se manifestam as oscillações diurnas, no segundo período da temperatura, admitte o Sr. Maurice quatro typos. No primeiro a temperatura eleva-se mais á tarde do que pela manhã. No segundo o maximum da temperatura verifica-se pela manhã e o minimum á tarde. No terceiro a temperatura não experimenta variação alguma, mantem-se eguaes pela manhã e á tarde. No quarto o curso da temperatura é muito irregular, ora sobe ora desce, quer de manhã quer de tarde. O primeiro typo representa a regra geral; o segundo é raro; e terceiro e o quarto são devidos, segundo julga o Dr Maurice, ao tratamento, o que nos parece exacto, porque muitas outras circumstancias, já inherentes á doença, já extranhas a ella, podem fazer variar a temperatura.

Temperatura hyperpyretica. Em muitos casos a temperatura eleva-se muito na agonia ou pouco mortem. A estas temperaturas exageradas deu o Dr. Wunderlich o nome de hyperpyreticas. Observam-se estas temperaturas em varias doenças, na febre typhoide, escarlatina, pyemia, tuberculose pulmonar, tetano e outras, nas quaes a temperatura chega a 42°, e raramente a 42°,5, 43°, e muito mais raramente a 44°,44.

" A maxima temperatura notada pelo Sr. Andral é de 42°, pelo Sr. Roger de 42°,5 em uma creança com meningite aguda, pelo Dr. Maurice de 40°,6

na pulmonite e na febre continua, pelo Dr. White de 42°,5 em um epileptico no momento da agonia, pelo Dr. Compton de 107°,2 Fah. (40°,6 c.), pelo Dr. Lab bée de 41°,6 em uma febre typhoide de forma adynamica, e pelo Dr. Hirtz de 44° em uma febre intermittente terça, que se curou.

" Em um doente com fractura do craneo, amollecimento e dilaceração cerebral pelo o Dr. Fabanel, uma hora ~~antes~~ e um quarto antes do obito, a temperatura de 41°,5; tres quartos de hora antes do obito 42°; no momento da morte 42°,4, e cinco minutos depois 42°,5, que se conservou n'este ponto por uma hora, diminuindo depois, de sorte que 2 3/4 depois do obito era de 40°; e 4 3/4 hora depois do obito de 39°. O Dr. Wunderlich viu em um tetanico o thermometro subir a 44°,75 no momento da morte, e mais meia hora, 45°,25 uma hora depois da morte; é a temperatura mais alta, de que temos conhecimento.

" Nunca observámos temperatura tão elevada; o maximum que temos notado é de 42° em uma febre typhoide, que terminou pela cura; em outro doente de febre typhoide de forma ataxo-adynamica, no qual o thermometro marcou 39°,5, a temperatura foi 5 minutos depois do obito (11 horas e 35 minutos da manhã) de 40°,2; passadas 2 1/2 hora tinha descido a 37°,7, e 3 horas depois a 35°. Em outro caso de febre typhoide de forma adynamica, que observámos em um rapaz de 17 annos de edade, temperamento lymphatico, constituição fraca, creado de servir, notámos: quatro horas antes de fallecer, o que teve logar ás oito e um quarto horas da noite, 36°,4; ás oito e meia hora (quinze minutos depois do obito) 36°,4 (a mesma temperatura);

ás oito horas e quarenta e cinco minutos (meia hora depois do obito) 36°,0; ás nove horas (tres quartos de hora depois do obito) 35°,5; ás nove horas e um quarto (uma hora depois do obito) 34°,8; ás nove horas e meia (uma hora e um quarto depois do obito) 34°,3; ás nove horas e quarenta e cinco minutos (hora e meia depois do obito) 33°,7; ás dez horas (uma hora e tres quartos depois do obito) 32°,4; e ás onze horas (duas horas e tres quartos depois do obito) 30°,0.

« Pelo que fica dito, não póde ter-se por exacto o asserto do Dr. Marey com relação á maxima elevação da temperatura, expresso n'estes termos: « En somme, dans les fièvres les plus intenses, on trouve seulement 3 a 4 degrés d'augmentation dans la température. » (Physiol. med. de la circulation du sang. — Paris, 1863.) Quer o illustrado medico tome por ponto de partida a temperatura media physiologica (37°,27), quer o limite superior d'esta (38°) é inexacta a sua asserção.

« Qual é a causa da extraordinaria elevação de temperatura?

« O Dr. Wunderlich diz que as temperaturas hyperpyreticas annunciam um começo de paralysia geral. Não é dar explicação do phenomeno.

« O Dr. Labame attribue-as á paralysia da medulla oblongada. Em apoio adduz o eximio medico: 1°, os seguintes symptomas, que observára em um doente, difficuldade na deglutição, eructações, pancadas do coração muito frequentes (184 por minuto), respiração pouco frequente e irregular, pupillas muito contrahidas; 2°, as experiencias de côrte dos nervos vaso-motores, d'onde resulta elevação de temperatura nas partes em que se distribuem esses nervos.

« O Dr. Ladé adopta esta opinião, que generalisa,

formulando-a assim: «as temperaturas hyperpyreticas são produzidas pela paralysia dos centros nervosos.»

«Tudo isto mostra os bons desejos de explicar um phenomeno, cujo causa é ignorada. Não nos parece que esteja bem determinada a causa primordial das temperaturas morbidas; trataremos mais de espaço d'este objecto na thermopathogenia.

4º.

Terceiro periodo ou de terminação.

«De tres modos geraes póde apresentar-se este terceiro periodo; ou a temperatura declina e chega ao nivel physiologico (1), o que se verifica em todos os casos de cura e muitas vezes nos de obito; ou persiste no maximum, pouco mais ou menos, do fastigio, o que se dá nos casos de obito; ou eleva-se ainda mais no momento da morte.

«A' vista d'este curso thermico não póde dizer-se que a temperatura pathologica termine sempre pelo seu abaixamento ou diminuição, e por conseguinte seria improprio o nome de declinação ou de desfervescencia dado, de modo geral, a este terceiro periodo. E' por este motivo que preferimos a designação de periodo de terminação. D'aqui se deduz tambem a conveniencia de considerar separadamente este terceiro periodo nos casos de cura e nos de obito.

A. Nos casos de cura.

Ao regresso da temperatura pathologica ao nivel physiologico os observadores allemães com o Dr Wunderlich teem chamado defervescenz, d'onde os observadores francezes derivaram o vocabulo défervescence. Expri-

(1) Em alguns casos a temperatura na sua declinação vai abaixo da media normal (37°,27), mantendo-se comtudo ainda nos limites physiologicos.

miremos a mesma idéa pelo termo desfervencia, que nos parece de bom cunho. (De des ou dis, prefixo disjunctivo, e fervencia). Poderiamos propor um vocabulo de origem grega, dysthermasia, (formado de dys e thermasia, fervor), que tem igual significação, se não julgassemos superfluo augmentar, sem necessidade, o vocabulario medico.

"De dois modos póde effectuar-se a desfervencia, d'ou se resultam dois typos:

1º Desfervencia rapida. — A temperatura decresce rapidamente, verificando-se em algumas horas (febre intermittente) até dois dias (pulmonite aguda) a temperatura normal (apyrexia). A desfervencia rapida começa a manifestar-se, ou por grande diminuição da exacerbação vespertina relativamente á do dia anterior e á remissão do mesmo dia, ou por augmento consideravel da remissão matutina, havendo d'este modo uma grande queda da temperatura (1º, 5 a 4º e mais) em curto lapso de tempo. Esta forma de desfervencia corresponde ao que os antigos chamavam crise. Ás vezes a desfervencia é precedida de elevação temporaria da temperatura; é a perturbatio critica. A desfervencia rapida é observada em grande numero de doenças, sarampo, varioloide, erysipela, typho exanthematico, etc; é rara nas febres catarrhaes. A desfervencia é ás vezes tão rapida que passa despercebida pelo clinico; nos casos de terminação fatal falta frequentemente.

2º Desfervencia lenta. A temperatura declina lentamente, sendo precisos muitos dias, 4 a 10, para que a temperatura chegue á media normal, a qual ultrapassa ás vezes. É a desfervencia lenta que constitue o que os

antigo chamavam typis. Observa-se na febre typhoide, rheumatismo articular agudo, pericardite, &c.

« Este typo offerece duas variedades, fundadas na extensão da amplitude das oscillações; ou a amplitude é pequena, a temperatura vae gradualmente diminuindo, ou a amplitude das oscillações é grande, havendo grandes remissões e exacerbações. No primeiro caso disse-se defervescencia regular, egual, e no segundo defervescencia remittente.

« A defervescencia diz-se completa, quando reapparece a temperatura normal; e incompleta, quando ha simplesmente grande diminuição da temperatura pathologica, que permanece por largo tempo, acima do grau normal (0°,5 a 1°). Tem-se chamado defervescencia provisoria a que apparece no fim do primeiro periodo de certas doenças, nas quaes a febre reapparece mais tarde, como se observa na variola; defervescencia intermittente, quando a temperatura da manhã é egual á normal, permanecendo elevada a da tarde. A designação de defervescencia remittente tem tambem sido empregada quando a temperatura matutina é muito proxima da normal.

B. Nos casos de morte.

Quando a terminação da doença é fatal, o terceiro periodo da temperatura pathologica tem recebido a denominação de periodo agonico ou da agonia.

« De tres modos geraes póde effectuar-se o periodo agonico, d'onde resultam tres typos.

1°. Defervescencia agonica. — A temperatura vae diminuindo successivamente até o dia em que tem de verificar-se o obito, e no momento da morte a temperatura ou baixa ainda mais, ou se eleva mais ou menos (de alguns decimos de grau a um grau e meio). A data

fórma se tem chamado typo descendente; denominal-o-hemos desfervencia agonica ou periodo agonico descendente. Observa-se nas doenças de longa duração e consumptivas (febre typhoide, febres eruptivas complicadas, etc.)

2º Incremento agonico ou periodo agonico ascendente. — A temperatura, longe de declinar, vae subindo continuamente até o obito, em que apresenta o seu maximum. É o typo ascendente; poder-se-hia chama-lo incremento agonico.

"Neste typo nem sempre a temperatura sóbe progressivamente; ás vezes no seu curso a temperatura apresenta alguma remissão, a qual por ser pequena não destroe o caracter geral da ascenção thermica. Mas ha duas variedades, que importa conhecer; uma consiste em a temperatura offerecer no seu curso ascensional uma grande remissão ou descenso; é um phenomeno accidental, que tem a sua razão de ser em algum incidente, epiphenomeno ou complicação, como hemorrhagia copiosa, perforação intestinal, etc. Neste caso ou o doente succumbe n'essa temperatura baixa, o que se verifica quando a morte succede immediatamente ao accidente, ou a temperatura torna a elevar-se ao seu maximum ou perto d'este, no qual succumbe o doente. A esta variedade o Dr Jaccoud impoz o nome de typo ascendente quebrado.

"A outra variedade consiste em a elevação de temperatura ser precedida, durante 36 a 48 horas, de notaveis descensos (1º a 1º,5); esta declinação da temperatura poderia impor por bom signal prognostico, fazer crêr na resolução da doença; mas ordinariamente o estado geral do doente, o augmento successivo da frequencia do pulso e da respiração e os demais symptomas

mostram a illusão, que é depois confirmada pela ascensão da temperatura. A esta variedade deu o Dr. Jaccoud a denominação de typo ascendente com remissão inicial.

" N'estas duas variedades o traço saliente é a remissão notavel, que póde manifestar-se no curso do terceiro periodo ou no começo d'este; por isso as designaremos collectivamente pela denominação de incremento remittente.

3º Incremento agonico irregular. — A temperatura experimenta no seu curso muitas remissões e exacerbações, sendo crescente a amplitude das oscillações nos dois ou tres dias que precedem a morte. E' o typo irregular; poder-se-hia denomina-lo incremento agonico irregular. Segundo o Dr. Jaccoud este typo dá-se principalmente nos doentes, que foram submettidos a uma therapeutica violenta.

" Admittimos pois no terceiro periodo, nos casos de obito, dois typos fundamentaes, — desfervencia agonica e incremento agonico, — e n'este segundo typo tres variedades, — egual ou regular, remittente, e irregular.

" Poderia qualificar-se este terceiro periodo d'outro modo, a saber: periodo agonico, seria o nome geral ou do genero, o qual constaria de duas especies, — periodo agonico descendente (desfervencia agonica) e periodo agonico ascendente (incremento agonico); esta segunda especie apresentaria tres variedades — periodo agonico ascendente egual ou regular, per. ag. asc. remittente e per. ag. asc. irregular.

Periodo ou estadio amphibolo. Alguns observadores admittem com o Dr. Wunderlich um periodo no curso da temperatura, a que este celebre pratico de Leipzig chamou amphibolo. (Do grego amphibolos, incerto, ambiguo; derivado de amphi, dois e ballô, lançar). E' um periodo que medeia entre o fastigio e a desfervencia, e no qual a tempe-

ratura se mostra incerta, vaga, irregular, com notaveis oscillações, por tempo variaveis, ás vezes por uma semana ou mais. Casos ha em que algumas d'estas oscillações podem ser attribuidas ou a accidentes da doença, ou aos meios therapeuticos empregados; d'outras porém ignora-se a causa. Observa-se em doenças graves, taes como o typho, meningite epidemica. Tem-nos parecido que este periodo amphibolo, no qual os maxima de temperatura não são ordinariamente tão elevados como no fastigio, não constitue um periodo distincto; é apenas a prolongação do fastigio irregular.

" Nem todos os observadores têem adoptado a divisão das formas da desfervencia da temperatura pathologica que expozemos, por nos parecer exprimir melhor os factos. Os Drs. Traube, Wunderlich e Spielmann admittem tres typos de desfervencia: 1º, desfervencia rapida, quando em 12 a 36 horas a temperatura diminue 1º,5 e mais, observando-se principalmente quando a temperatura decresce não só da tarde para a manhã, mas tambem d'esta para aquella; 2º, desfervencia gradual, quando o abaixamento de 1º,5 tem logar em dois ou tres dias; 3º, desfervencia lenta, quando esta diminuição da temperatura se realisa em maior numero de dias. Esta divisão entra muito bem na que adoptámos.

" A temperatura, no terceiro periodo, desce muitas vezes, como dissemos, abaixo da normal ou media physiologica; observa-se esta circumstancia ordinariamente, quando a elevação de temperatura foi muito grande ou muito prolongada e a desfervencia rapida, e tambem quando os doentes estiverem por largo tempo em dieta severa, ou soffreram hemorrhagias copiosas.

" Em geral, ao passo que a temperatura volve ao

grau normal os symptomas fornecidos pela circulação, respiração e demais funcções vão desapparecendo, e muitas vezes apparecem os phenomenos ditos criticos (deposito nas urinas, suores, etc.), aos quaes outr'ora se ligou muita importancia. Convém porém notar que não ha uma correlação absoluta entre as oscillações thermicas e as sphygmicas e pneuticas; ás vezes a temperatura declinar mais cedo do que os outros phenomenos, os quaes frequentemente deixam de seguir um curso parallelo á desfervencia, que traduz melhor a declinação da febre e o melhoramento progressivo do doente. Quando a temperatura e a frequencia do pulso teem decaido abaixo da media normal, ordinariamente a temperatura sobe depois ao nivel normal primeiro que o pulso.

" A duração da desfervencia varia nos differentes morbos; mostra-se porém quasi constante em cada especie nosologica.

" Não ha relação constante entre a duração da desfervencia e a dos dois primeiros periodos; mas póde dizer-se que, em geral, a desfervencia rapida coincide com os periodos anteriores de curta duração (febre intermittente, pulmonite aguda, variola, erysipela, etc.); a desfervencia lenta dá-se com o periodo de incremento de alguns dias e o fastigio longo ou de alguns septenarios (febre typhoide); a desfervencia oscillante succede aos periodos de ascenção e de fastigio oscillantes, como se observa nas doenças, cujo curso é anomalo.

" Já indicámos, na parte historica d'este trabalho, a opinião do Dr Traube, actual professor de clinica medica em Berlim, a respeito dos dias em que se verifica a desfervencia rapida, que elle chama crise, a qual se faria sempre em dia impar, começando

a contagem desde a invasão da doença. O Dr. Traube conta os dias por 24 horas decorridas desde o calefrio inicial da doença; se esta começou ás 10 horas da manhã, de sorte que são contados no primeiro dia todos os phenomenos que se passarem até ás 10 horas da manhã. Calculando d'este modo achou o eximio medico que todas as crises se faziam em dia impar, e para apoiar a sua asserção apresenta a seguinte estatistica:

"Em 27 casos de varias doenças, cuja temperatura foi medida, notou:

Em 18 pulmonites: 2 no 3º dia; 7 no 5º; 8 no 7º; 1 no 9º.

Pulmonite com

Pericardite: 1 no 7º dia.

Glossite: 1 no 5º dia.

Erysipela: 1 no 7º dia; 1 no 5º dia.

Dysenteria: 1 no 9º dia.

Sarampo: 1 no 3º dia; 1 no 11º dia.

O Dr. Wunderlich, fundando-se em muito maior numero de casos de sua propria observação, não confirmou de modo algum os resultados da observação de Dr. Traube.

"As observações do Dr. Spielmann e d'outros praticos, assim como as nossas, que veremos na thermometria clinica especial, não são mais favoraveis á opinião do illustrado medico de Berlim.

Temperatura hypo-physiologica. — Temos dito que na desfervencia, ou declinação e terminação das doenças, a temperatura descia ás vezes abaixo da media physiologica, para depois subir ao nivel normal. As recuisões ou quedas consideraveis da temperatura chama o Sem Ladé temperaturas baixas (temperatures basses); denominal-as-hemos temperaturas hypo-physiologicas.

Observam-se estas temperaturas, com frequencia, em grau de numero de doenças, e exprimem ordinariamente a debilidade geral devida á doença ou a phenomenos supervenientes (hemisthesia copiosa, diarrhea colliquativa), á dieta ou mesmo aos meios therapeuticos empregados, em alguns casos traduzem o collapso, que alterna com a febre em certas doenças (pyemia, febre puerperal, etc.).

((O Dr. Labé observou a temperatura de 33° e alguns decimos em um doente (18 horas antes de succumbir) da clinica cirurgica do Dr. Billroth, em Zurich; a metade ou o dois terços da superficie do corpo d'este doente tinham sido queimados pelo vapor. Ainda mais, baixa temperatura notou o mesmo clinico em um outro, que caira d'uma altura de 40 pés, tendo fracturado a 4ª e 5ª vertebras cervicaes e a 9ª e 10ª dorsaes; no dia seguinte ao do accidente o thermometro marcou na axilla 32°,5; no mesmo dia á tarde o thermometro subiu a 34°,8.

((As temperaturas hypo-physiologicas, quando não se manifestam na convalescença, precedem muitas vezes a morte e são então de pessimo prognostico.

((Observam-se tambem as temperaturas hypo-physiologicas, principalmente pela manhã, nas doenças chronicas, que affectam mais ou menos profundamente a nutrição (tuberculose lenta, derramamentos pleuriticos, doença de Bright chronica, etc.).

((Na convalescença a temperatura hypo-physiologica é um phenomeno temporario, que desapparece com a causa que o originou.

((Finalmente notaremos que o abaixamento consideravel da temperatura constitue o symptoma capital do esfriamento, de que já fallámos.

Temperatura post-mortem. — Varias modificações

póde apresentar a temperatura depois do obito. De ordinario a temperatura baixa logo depois da morte, e tanto mais rapidamente quanto mais baixa foi a temperatura no momento do obito. Em um homem de 58 annos, que foi admittido em a nossa enfermaria com hemorrhagia cerebral, á qual succumbiu quatorze horas depois (ás 8 da manhã), o thermometro indicou 36°,5 uma hora antes do obito. O thermometro, constantemente applicado na axilla, marcou ás oito horas e um quarto (um quarto de hora depois do obito) 35°,6, e de quarto em quarto de hora foi marcando foi marcando as temperaturas seguintes, até á uma hora e meia da tarde, em que o thermometro estacionou a 15°, temperatura da enfermaria: — 35°,6 (ás 8 1/4 horas); 35°,4 (ás 8 1/2 horas); 35°,0 (ás 8 3/4 horas); 34°,6 (ás 9 horas); 34°,0 (ás 9 1/4 horas); 33°,4 (ás 9 1/2); 32°,8 (ás 9 3/4 horas); 32°,2 (ás 10 horas); 31°,6 (ás 10 1/4 horas); 31°,0 (ás 10 1/2 horas); 30°,6 (ás 10 3/4 horas); 30°,0 (ás 11 horas); 29°,6 (ás 11 1/4 horas); 29°,0 (ás 11 1/2 horas); 28°,4 (ás 11 3/4 horas); 27°,0 (ao meio dia); 25°,6 (ás 12 1/4 horas); 23°,8 (ás 12 1/2 horas); 20°,6 (ás 12 3/4 horas); 18°,0 (á uma hora da tarde); 15°,8 (á 1 hora e 1/4); 15°,0 (á 1 1/2 hora da tarde).

" Ás vezes porém a temperatura eleva-se, mais ou menos, chegando a ultrapassar o maximum observado durante a vida. Quando a elevação da temperatura é pequena, de alguns decimos de grau, verifica-se a ascensão durante uma hora ou pouco mais, estaciona e declina depois, lentamente no principio e rapidamente mais tarde; quando a elevação da temperatura é maior, muito superior á normal, a sua declinação opera-se lentamente, como tem sido observado no tetano, cholera, e em doenças febris, em que a temperatura augmentou até o momento do obito.

" Qual é a causa d'esta elevação de temperatura post

mortem?

Os observadores têem imaginado hypotheses, que, na verdade, não dão conta do phenomeno. Teem-se attribuido: 1º, á suspensão da respiração e da perspiração cutanea, que são duas causas de diminuição da temperatura; 2º, á não interrupção, logo no momento da morte, dos processos chimicos, fontes do calor animal; 3º, a modificações por que passaria o tecido muscular depois da morte, modificações que produziriam calor, o qual compensaria por algum tempo o resfriamento cadaverico. São hypotheses que carecem de fundamento, e que exprimem apenas o bom desejo de explicar phenomenos, cuja causa é ignorada.

5º

Temperatura na convalescença.

« Fechamos este capitulo fazendo duas palavras sobre a temperatura na convalescença.

« Na convalescença póde encontrar-se a temperatura mais baixa, normal ou mais alta.

« Quando a convalescença é completa, perfeita, a temperatura oscilla apenas dentro dos limites normaes.

« A temperatura não regressa sempre ao grau physiologico logo depois da defervescencia, em alguns casos mantem-se em nivel superior (0,5 a 1º), que é muitas vezes entretido pela resolução incompleta da doença ou por accidentes concomitantes, como se observa na febre typhoide.

« Quando a doença foi longa e o doente severamente addietado, a temperatura é inferior á normal nos primeiros dias da convalescença, e depois eleva-se á alta

ra normaes. Qualquer que seja o gráu a que tenha chegado, a temperatura não volta, ordinariamente, ao nivel physiologico senão depois de algumas oscillações.

" Tem-se chamado convalescença regular, quando a temperatura se sustenta nos limites normaes; e irregular, quando ha abaixamento ou elevações alem destes limites.

" No decurso da convalescença podem occorrer elevações de temperatura, ás vezes grandes, de 3° e mais, as quaes ou são ephemeras, e n'este caso não teem importancia, ou duram mais, e então podem indicar recidiva ou complicação.

" Póde dar-se na convalescença uma elevação grande da temperatura depois da primeira alimentação animal; ha então febre, que tem sido denominada febris carnis, a qual desapparece no dia seguinte, se o estomago está já em estado de digerir os alimentos d'aquella natureza.

" Finalmente notaremos que na convalescença a temperatura tem grande disposição para se alterar sob a influencia de causas ligeiras, que são insignificantes no estado de saude, como o desvio de regimen, fadiga physica e intellectual, etc. De ordinario esta elevação de temperatura não dura mais de um ou dois dias, e então nenhum receio deve inspirar; mas se persiste por mais tempo póde annunciar alguma complicação ou recidiva.

5°

Curso geral da temperatura pathologica; rhythmo da temperatura.

II

" O conhecimento da relação entre a temperatura da manhã e a da tarde é muito importante para

o diagnostico, para a determinação do typo da febre, e consequentemente para o prognostico, e para a therapeutica.

No estado physiologico a temperatura da tarde é, em geral, superior (de alguns decimos de graus, ordinariamente) á da manhã; facto analogo se verifica no estado febril.

" Para mais clareza fazemos uma distincção, considerando aquellas duas epocas thermicas já na mesma revolução diurna ou nas 24 horas, já comparativamente em dias differentes:

" No primeiro caso a regra é offerecer a temperatura da tarde exacerbação, ou haver remissão na da manhã. Póde, porém, posto que raras vezes, a temperatura da tarde permanecer eguas á da manhã, ou mesmo ser-lhe inferior. Ha então anomalia no curso diurno da temperatura, e por conseguinte no da doença, o que deve chamar a attenção do pratico, porque de ordinario significa gravidade, faz prever maior duração e desfavoravel terminação da doença, que corre irregularmente, sendo tanto peor o prognostico quantas mais vezes se repetir esta irregularidade no curso diurno da temperatura. A inversão do rhythmo diurno da temperatura póde ter outra significação, e annunciar uma complicação ou recidiva.

" Se porém consideramos as oscillações thermicas em dias successivos, dá-se uma circumstancia, que poderia fazer suppor uma excepção á regra, quando não o é. No periodo de incremento das doenças agudas a temperatura da manhã póde ser mais elevada que a da tarde do dia precedente, e no periodo de declinação franca a temperatura da tarde póde ser inferior á da manhã do mesmo dia. É tão frequente observarem-se estes dois casos, que podem incluir-se no typo ordinario do curso regular da temperatura.

" Pela intensidade da exacerbação vespertina se distinguem varios typos de febre.

O typo é continuo (febris continua) quando a elevação ca

torifica da tarde excede de alguns decimos a um grau a da manhã; póde servir para exemplo a pulmonite. Este typo não póde durar muito tempo sem comprometter a economia.

" O typo é remittente, quando o maximum da temperatura da tarde é superior de um a dois graus ao da manhã, sem que esta temperatura tenha descido até á normas; o rheumatismo articular agudo póde servir de exemplo. Este typo é o mais frequente.

" O typo é intermittente, quando as temperaturas elevadas são separadas por temperaturas normaes, que se manifestam quer por horas em cada dia, quer por um ou mais dias; d'onde provém as differentes variedades de typo das febres intermittentes.

" Estes dois ultimos typos, e principalmente o intermittente, podem persistir por largo tempo, sem comprometter a vida.

" Ao Dr. Spielmann parece que o typo remittente é a exageração das oscillações quotidianas da temperatura normas, porque no homem são a differença entre a temperatura matutina e a vespertina chega a quasi um grau. Não nos parece que haja exacção n'isto, porque no typo remittente a temperatura nunca desce ao nivel normal, e no typo intermittente, em que este nivel é attingido, a temperatura da exacerbação excede sempre a normas.

" O Dr. Griesinger adverte que quando a temperatura da manhã é pouco mais baixa que a da tarde, 39°,8 a 40°, por exemplo, em logar de 40°,5 (temperatura da tarde), não se deve ver n'esta variação uma verdadeira remissão febril; o typo é antes de uma febre continua violenta (febris continua continens); só se devem considerar como remissões, quando a temperatura desce de modo notavel abaixo da altitude media da temperatura febril. Quando se dão estas verdadeiras remissões, as exacerbações da tarde são

melhor supportadas, do que quando menores elevações de temperatura não são seguidas, pela manhã, de remissões.

" O Dr Thomas descreveu na febre da pulmonite quatro typos: 1º As variações quotidianas da temperatura são representadas por 2 ou 3 decimos de grau; é o typo sub-continuo, que dura ordinariamente um ou dois dias. 2º As remissões dão-se entre 5 decimos a 1 grau; é o typo sub-remittente. 3º As oscillações thermicas excedem 1º,2; é o typo francamente remittente, 4º Typo quasi francamente intermittente, que é raro, como o sub-continuo, na pulmonite. Podem-se reduzir, sem inconveniente, os dois primeiros typos ao typo continuo.

" O Dr Wunderlich estabelece, em a sua excellente obra, cinco formas ou typos no curso das doenças febris, que em resumo são: 1º, accessos febris (febricula, febre ephemera); 2º, curso febril essencialmente continuo, que apresenta no seu auge pequenas differenças diurnas e desferve rapidamente; 3º, curso febril essencialmente remittente, no qual as differenças diurnas são consideraveis, e desferve lentamente; 4º, curso febril intermittente e rejetente; 5º, curso febril chronico, que dura semanas e mezes, ordinariamente com interrupções.

" Na febricula e na febre ephemera a temperatura póde elevar-se a 40º e a 40º,5, sustenta-se pouco tempo n'este nivel, e descae em rapida desfervencia; dura um, dois e raramente tres dias.

" As febres com elevação continua de temperatura teem ordinariamente o primeiro periodo rapido; no fastigio a temperatura media é de 39º a 40º, e raramente superior, sendo a differença entre o maximum e o minimum diurnos de 0º,5, e raramente de 1º; a duração do fastigio é d'uma semana, ordinariamente, e a desfervencia

é repida, e as vezes lenta. Nesta forma entram a pulmonite, variola, escarlatina, meningite e geralmente as doenças febris muito intensas.

|| No typo remittente o periodo de crescimento é curto ou longo; varia a temperatura media diurna segundo a gravidade do caso, podendo ser de 38°,5, ou menos ainda, e elevar-se depois a 40°,5 e mais; a defervescencia é tambem remittente; a duração desta forma é menos limitada, prolongando-se as vezes por muitas semanas. A este typo pertencem os catarrhos febris, pulmonite catarrhal, grippe, tuberculose aguda, etc.

|| No typo intermittente ha entre os accessos febris intervallos de temperatura normal; os paroxysmos febris alternam, a sua duração é curta, raramente de um dia e a temperatura chega, ordinariamente, a 41°, 41°,5; a apyrexia é tambem curta, podendo comtudo durar algumas semanas. Na forma remittente os accessos têm duração menos limitada, a elevação da temperatura varia, a apyrexia é mais longa, e a repetição dos accessos dá-se uma vez, duas e raramente mais vezes. A febre intermittente e a febre malaria representam bem o typo intermittente, e a febre remittente o typo desta nome.

|| A forma febril chronica extrema-se pela sua longa duração, havendo caso de durar annos, o seu curso é as vezes muito irregular, offerecendo todavia certo typo, o qual, posto que irregular, mostra notavel uniformidade por algum tempo; este typo é o remittente com exacerbações diarias (uma ou duas vezes), as quaes attingem maxima altura; nas remissões a temperatura approxima-se, toca ou ultrapassa a normal; propõe morte, ou quando as sobrevem complicações, o typo remittente passa para o typo continuo. Produzem-se desta forma as inflammações

chronica, as longa suppuraçoẽs, etc.

((O Dr Jochmann, de Berlim, publica um interessante trabalho sobre o curso da temperatura nas doença chronicas; este celebre discipulo do Dr Traube julga, em resultado de suas observaçoẽs, que as oscillaçoẽs da temperatura anormaes nestas doença podem reduzir-se aos tres typos seguintes:

1º. A temperatura matutina e vespertina approximam-se muito da normal; sendo porém a da tarde sempre mais alta; a temperatura ao meio dia é ora mais elevada ora mais baixa que a da manhã.

2º. A temperatura matutina é egual ou inferior á normal; a vespertina é sempre superior.

Este typo apresenta duas variedades:

A. A temperatura da tarde excede muito a normal, e a da manhã conserva-se perto da normal ou abaixo. Este typo é intermittente, podendo ser quotidiano ou terçã..

B. A temperatura da tarde approxima-se muito da normal.

3º. A temperatura mantem-se sempre muito acima do nivel normal; humas vezes a temperatura da manhã é a mais elevada, outras a da tarde e outras a do meio dia.

((O typo mais frequente, segundo o Dr Jochmann, é o em que a temperatura se conserva acima da normal, apresentando exacerbaçoẽs vespertinas. É raro que o mesmo typo da febre permaneça por muito tempo, sendo alterado por exacerbaçoẽs da doença principal, por doenças intercurrentes, pelos meios therapeuticos e por outras circumstancias.

II

Formas do curso da temperatura.

((Considerando de modo geral a duração do curso da temperatura pathologica nos diversos morbos, teem o observadores estabelecido as seguintes formas ou typos:

1º Typo muito rapido. — E' caracterisado por um periodo de invasão de duas a tres horas, periodo de estado de quatro a oito horas, e periodo de desfervencia de duas a quatro horas. Entram aqui os accessos da febre intermittente, a febre ephemera, etc.

2º Typo rapido. — Primeiro periodo ou de incremento de doze a trinta e seis horas, segundo periodo ou de fastigio de tres a nove horas, terceiro periodo ou desfervencia um a dois dias. Dá-se nas doenças inflammatorias agudas (pulmonite, angina, pleuris), febres eruptivas (escarlatina, sarampo) e febres graves (typho, pyemia, febre puerperal).

3º Typo progressivo, gradual. — Incremento de tres a cinco dias, fastigio de dois a tres septenarios, desfervencia de tres a cinco dias. Observa-se nas febres typhoides.

4º Typo oscillante. — Incremento de dois a cinco dias, fastigio de dois a quatro septenarios, desfervencia de tres a sete dias. Manifesta-se no rheumatismo de curso irregular, febres eruptivas anomalas, febres typhoides irregulares.

" Estes typos, como bem adverte o Dr Hirtz, não devem ser tidos por absolutos; alem de que podem combinar-se entre si, são susceptiveis de modificações, originadas por circumstancias accidentaes, que procedem quer de complicações, quer da exageração de phenomenos proprios da doença, quer do tratamento empregado.

" Comparando entre si os differentes periodos do curso da temperatura pathologica sob o ponto de vista de sua duração acha-se que, em geral, elles guardam certa relação, podendo-se pelo conhecimento de um julgar dos outros. Assim um periodo de incremento rapido faz suppor os outros dois periodos tambem curtos, de algumas horas, como na febre intermittente; quando o primeiro periodo é lento, os outros dois o serão do mesmo modo; se o primeiro se apresenta oscillante é de esperar que os periodos de estado e de terminação offereçam

caracter analogo.))

Bem extensa e prolixa vae já a nossa these, que deveramos talvez não ter feito invadir alguns assumptos aqui intercalados, ou, admittindo-os, cumprir-nos-hia ter-lhes dado mais lato desenvolvimento, particularmente á thermometria clinica, novidade entre nós, e que na obra que a seu respeito consultámos vimos mais capitulos ainda consagrados ao estudo da temperatura pathologica sob differentes pontos de vista, todos de summa importancia para o diagnostico e para a therapeutica. Da thermopathogenia poderamos ter fallado tambem, mas as suas theorias, agradaveis e proveitosas sem duvida, levar-nos-hiam a divagações, porventura mal cabidas, já pela natureza do principal assumpto da nossa proposição, que dilatariam sobre modo, já por essas theorias, bem como outras, e experiencias clinicas, n'aquella obra especificadas, não terem sido até o presente secundadas no campo culto da medicina veterinaria.

Segue-se-nos, pois, em presença d'isto passar ao ultimo capitulo da nossa these, consagrado a demonstrar, posto que em resumo, a não existencia das febres essenciaes.

Exame philosophico das principaes doutrinas acêrca das febres essenciaes; conclusões definitivas sobre o estado actual da sciencia em o assumpto de pyretologia e sobre as experiencias proprias a aperfeiçoar este importante ponto de doutrina.)

Reflectindo maduramente sobre os docu

mento historico que vimos de citar acerca da febre, não obstante os esforços retroactivos de certo homem, a doutrina febrile biologica não suspendeu o seu progresso em nenhuma das grandes eras da medicina. Em que consiste, pois, o progresso d'esta sciencia? Evidentemente na determinação e na analyse cada vez mais precisa dos diversos elementos comprehendidos na idéa complexa d'uma doença qualquer, taes como as suas causas, os seus symptomas, a sua séde, os seus caracteres anatomicos, e o meio therapeutico indicado para a sua cura. Quanto mais se avança no conhecimento d'estes differentes pontos, tanto mais a natureza da molestia se profunda. Ora, é um facto incontestavel que, desde Hippocrates até Broussais, uma serie considerave de descobertas contribuiu para dissipar gradualmente a escuridade que reinava em tudo que dizia respeito á doutrina das febres, mórmente sobre as lesões organicas a que devem ser referidos todos os phenomenos externos, todas as lesões funccionaes por meio das quaes se manifestam estes morbos. Hippocrates e os seus successores, durante o diuturno lapso em que a anatomia pathologica não foi cultivada, estiveram até certo ponto condemnados a uma ignorancia profunda da séde e da natureza das lesões organicas, sob cuja influencia os phenomenos febris se manifestavam.

Fôra reservado á era anatomico-pathologica da medicina resolver este difficil problema, preencher esta crescida lacuna. Mas para o conseguir, que de esforços e que de investigações não foram necessarios? Quantos seculos não foi mister consagrar-lhe?

A Galeno cabe a primazia de divisar que entre os differentes morbos genericos descriptos debaixo do nome commum de febres, muitos havia que dependiam de

nas lesões locaes: aqui se traçou o primeiro grande passo do progresso. Infelizmente Galeno concluiu d'ahi que havia febres symptomaticas e febres essenciaes, e lançou assim, no mundo medico, uma doutrina que deveria tornar-se a origem de polemicas acaloradas e interminaveis.

A' medida que se foi desbravando e arroteando o portentoso campo da anatomia pathologica, depois do renascimento dos estudos scientificos na Europa, tambem successivamente se foi ampliando o numero conhecido das lesões locaes d'onde derivam os grupos symptomaticos designados pelo nome de febres. E todavia, a despeito do progresso que tão assombrava, por espaço de largos annos ainda a classificação das febres em essenciaes e em symptomaticas continuou a reinar nas escolas.

Fora por meado do seculo XVIII que a medicina se locupletou com conhecimentos anatomicos, que se houveram sido mais sabiamente interpretados teriam preparado uma regeneração fundamental a esta parte do systema nosologico. Effectivamente, foi n'essa epoca que Baglivi, Sarcone em Italia, Roederer e Wagler na Allemanha publicaram factos que vieram provar as intimas relações existentes entre certas lesões dos visceras digestivas e algumas das doenças denominadas febres essenciaes ou primitivas. Comtudo estes habeis observadores não souberam fecundar as suas observações, e os seus successores não foram mais felizes. Houve portanto um simples progresso de observação, e não um progresso theorico, philosophico ou systematico; toda via no decurso d'esse mesmo seculo XVIII, graças aos aperfeiçoamentos sempre crescentes dos methodos de exploração, chegou a reconhecer-se a identidade de certas

febres com as phlegmasias, cuja classe se amplion com o decrescimento numerico das hyperthias idiopathicas. E tanto isto é verdadeiro que, por exemplo, as febres cerebraes foram collocadas na cathegoria das phlegmasias do mesmo nome, as febres catarrhaes classificadas nas phlegmasias das membranas mucosas, etc, etc. O conhecimento sempre progressivo das inflammações dos orgãos das diversas cavidades, fez com que entrasse na serie das febres symptomaticas grande numero de febres até então reputadas primitivas ou essenciaes, e posto a ponto de vir diminuir o algarismo das vicissitudes do grande problema da localisação das febres deste nome. Sem embargo, como disse muito já, por fins do decimo oitavo seculo, Stoll primeiro, e depois Pinel, persistiram em reconhecer uma classe particular de molestias appellidadas febres essenciaes, e submetteram-nas a uma nova classificação.

E' inegavel o vicio radical de que tal classificação está eivada, mas apezar d'isso não podemos deixar de reconhecer que, comparada com as doutrinas que anteriormente vigoraram com respeito ás febres, a doutrina de Pinel, em certo ponto, constitue um progresso sensivel. E em verdade, não localisa elle, por assim dizer, a despeito do seu proprio systema, a febre inflammatoria a que denominou febre angioleucica, a febre biliosa, a que deu o nome de febre meningo-gastrica, e a febre mucosa a que appellidou febre adeno-meningea? Accaso, contradictoriamente com a sua classificação, não indicia alguma maneira esta ou aquella ordem de febres na classe das phlegmasias, quando as creou, por, que a febre meningo gastrica tem por séde principal o estomago e o duodeno, cuja irritabilidade é augmentada, bem como a dos conductos biliares ou pancreatico, a ponto

de determinar a febre.» (Nosographia Philosophica, tom. 1º pag. 90 — 5ª edic.); 2º que, na febre mucosa ou adeno meningea, não se pode deixar de reconhecer uma affecção primitiva, quer dizer uma irritação particular da membrana mucosa que reveste as primeiras vias e que, por uma especie de correspondencia sympathica com os outros systema da economia animal, produz as febres da ordem de que se trata (tom. 1º pag. 131); 3º que as febres ataxicas, são caracterisadas exteriormente por signaes de irritação e de tensão dos vasos sanguineos. Mais adiante, cousa singular! — combate os praticos que exigeram estabelecer relações entre a febre inflammatoria e a phlegmasia; e cousa mais singular ainda, em algumas linhas mais em seguida confessa — que em boa logica se deve admittir um ponto de contacto, uma especie de analogia entre a febre inflammatoria e certas inflammações diphteriticas como o croup, etc.

Seguiram-se os Saint Prost em 1804, Broussais em 1808, Petit e Serres em 1813, os quaes publicaram algumas experiencias sobre as doenças do tubo digestivo, que ainda uma duvida separava para se poder localisar nas visceras digestivas, o ponto que ainda restava da clare anteriora tão obscura das febres primitivas ou essenciaes. —

Estava reservada, não obstante, a Broussais, a gloria de fazer triumphar o principio absoluto da não existencia das febres essenciaes, na obra que publicou em 1816. Desde então copioso numero de factos bem observados vieram depôr em prol da grande revolução pyretologica que se encetára. As obras de Saint Thomas, Gendrin e outros, vieram chocar-se contra ella, sem que d'esse choque resultasse abalo aos seus principios fundamentaes.

Desde que os trabalhos de anatomia pathologica,

de concerto com as descobertas e experiencias physiologicas imprimiram á medicina um caracter de sciencia positiva, tem-se visto cada epoca concorrer, por assim dizer com o seu contingente de esforços para a localisação das doenças descriptas sob o nome de febres essenciaes.

É grandioso o progresso actual da sciencia medica, nos seus differentes ramos; ninguem poderá contesta-lo; muitas cousas ha, todavia, que estão muito áquem da precisão de que são susceptiveis, e cuja incertesa nos torna pouco firmes no meio das hypotheses que a cada passo se nos deparam. É vergando ao peso d'esta verdade que muito resta a descobrir sobre o mecanismo que preside á generalisação das differentes doenças, isto é, a reacção que ellas exercem sobre toda a economia, quer seja por intermedio do systema nervoso, ou seja por meio do systema sanguineo, por que importa não descurar que nas doenças ditas febres essenciaes, ou, o que vale o mesmo, nas doenças febris, ha sempre a considerar dois pontos, que são, a doença local e a lesão geral que constitue a febre propriamente dita. — Ha muito que estudar com referencia aos solidos e aos liquidos, e das modificações que uns e outros podem experimentar no estado pathologico, não esquecendo tambem que o systema sanguineo ou circulatorio é revestido d'uma membrana intima que segrega um liquido, cujos caracteres no estado morbido podem mui bem contribuir para o estado pyretico.

Acresce ensinar-nos a experiencia que no intimo dos orgãos doentes se exercem algumas vezes reabsorpções de materia mais ou menos deleteria, que introduzida na torrente circulatoria hade necessariamente mudar

as qualidades physicas e chimicas d'este liquido, levando por consequencia a desordem mais ou menos profunda a todas as funcções.

Modernas theorias, de auctores experimentaes e praticos esclarecidos pretendem explicar a febre, cada qual por differente maneira; são ainda as hypotheses, mais ou menos acceitaveis, a bem dizer a medicina, não obstante em muitos casos lançarem alguma luz no campo da sciencia, que em dada occasião poderá ficar illuminado quando as repetidas experiencias as converterem em verdades praticas.

Omittido-hemos, a essas theorias, baseadas na therapeutica pathogenica, diremos só com um notavel pratico e nosso contemporaneo, e de quem já fallámos: « ... Em ultima analyse, a elevação anormal da temperatura é o phenomeno pathognomonico, essencial da febre, o abaixamento anormal da temperatura é o phenomeno caracteristico da algidez. A causa da temperatura pathologica é a alteração das metamorphoses organicas e dynamicas, que constituem as fontes da temperatura normal.

Além d'aqui tudo é hypothese sem base firme, em que se apoie. »

Conclusão — Em presença de tudo que levámos exposto, depois da tendencia progressiva dos maiores praticos para condemnarem o dogma caduco da essencialidade das febres, fundando-me na rasão e na eloquencia dos factos, ponderando que o notavel veterinario tambem não admitte, desde epoca

arredada, a existencia da febre sem que a preceda uma lesão qualquer, parece-nos evidentissimo e irrefragavel, que no estado actual da sciencia medica, as doenças designadas por alguns pelo nome de febres essenciaes não existem, são symptomas de um estado morbido primitivo, são um mytho — e por isso podemos de um modo absoluto responder á epigraphe da presente these e proclamar:

Não ha febres essenciaes.

ESCOLA SUPERIOR DE MEDICINA VETERINARIA
Bibliotoca