

FACULDADE DE MEDICINA

DA

BARRIA

DIRECTOR

O SR. DR. JOÃO FRANCISCO DE ALMEIDA.

LENTES PROPRIETARIOS.

O SRs. DOCTORES

MATERIAS QUE LECCIONÃO.

1.º ANNO.

Manoel Mauricio Rebouças Botanica Medica, e principios elementares de Zoologia
V. Ferreira de Magalhães, *Examinador*. Physica Medica.

2.º ANNO.

Eduardo Ferreira Franca Chimica Medica, e principios elementares de Mineralogia.
Jonathas Abbot Anatomia geral e descriptiva.

3.º ANNO.

Jonathas Abbot Anatomia geral e descriptiva.
Justiniano da Silva Gomes. Physiologia.

4.º ANNO.

José V. de Faria A. e Alaliba Pathologia interna.
Manoel Ladislão Aranha Dantas Pathologia externa.
Joaquim de Sousa Velho Pharmacia, Materia Medica, especialmente a Brasileira, Therapeutica e Arte de formular.

5.º ANNO.

Francisco Marcellino Gesteira Partos, molestias de mulheres, e de meninos recém-nascidos.
João Jacinto de Alencastre. Medicina operatoria, appparelhos, e Anatomia Topographica.

6.º ANNO.

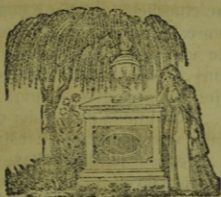
João Baptista dos Anjos Hygiene, e Historia da Medicina.
João Francisco de Almeida Medicina legal.
João A. de Azevedo Chaves, *Examinador* Clinica externa, e Anatomia Pathologica respectiva e annexa ao 2. 3. 4. 5. 6. annos.
Antonio Polycarpo Cabral, *Presidente*. Clinica interna, e Anatomia Pathologica respectiva e annexa ao 5. e 6. annos.

LENTES SUBSTITUTOS.

Malaquias Alvares dos Santos Secção de sciencias accessorias.
Salustiano Ferreira Souto, *Examinador*.
Mathias Moreira Sampaio Secção Cirurgica.
Elias José Pedrosa
Alexandre José de Queiroz Secção Medica.
Antonio José Ozorio

SECRETARIO

O SR. DR. PRUDENCIO JOSÉ DE SOUZA BRITO COTIGIPE.



AOS MANES DE MINHA QUERIDA MÃI

A SENHORA

D. MARIA THOMAZIA DA SILVA.

Oh! Deusa para mim! Oh Anjo! Oh Santa!

Oh! minha Mãi, recebe o meu suspiro...

Na dôr que me quebranta

Quasi já nem respiro.

Vive com Deos, oh minha Mãi, na gloria,

E no meu coração Tua Memoria.

(Trez dias de um Noivado.)

Amor de Mãi! Como é feliz quem logra

O teu feitiço, infuso sentimento;

Amor de Mãi não tem rival no mundo.

(A. M. COUTO MONTEIRO.—Saudades de minha infancia.)

A' MEU RESPEITAVEL PAI,

MEU NATURAL E MELHOR AMIGO.

Meu querido Pai.—Eu não quero com o offerecimento, que vos faço, de minha Thése, resgatar-me da divida immensa de minha educação, divida, em que conscienciosamente conheço estar alcançado para com vosco: com este fim eu não estampara vosso nome n'este papel. Bem sei, que nada posso offertrar-vos em retribuição de— tantos favores, alguns até com grande sacrificio de vossa parte,— de tantas fadigas, que vos causei—e enfim, com pezar o digo, de alguns desgostos. . . . Fui infeliz em minha carreira escholar, por não seguir rectamente vossos dictames: estou castigado. . . . tenho consciencia. . . . Perdoai minhas faltas, e acceitai esta minha lembrança, não como paga do muito de que vos sou devedor,—porque a paga está em meu coração,—é a gratidão; porém como signal immorredouro da cordial amisade e do amor filial, que vos consagra

Bernardino de Sena e Silva.

A' MINHA PREZADA MADRASTA.

Senhora.—Vós não sericis por mim esquecida n'este momento, em que colloco em meu escripto nomes todos de pessoas, á quem tanto estimo; quando mesmo não fosseis Espôsa de meu Pai. Peço-vos que recebais esta pequena offerta, como testemunho de meu profundo respeito e amisade.

A' MEU MANO.

Eis, caro Irmão, tambem dedicada á vós minha Thése, em que não me era possível olvidar vosso nome: acolhei-a como penhor de intima e fraternal amisade que sempre nos ligará,

A' MEUS PARENTES

E EM PARTICULAR A' MINHA TIA E MADRINHA

A SENHORA D. ISABEL VICENCIA DA SILVA
E AOS SENHORES

SILVESTRE MANOEL DA SILVA
FR. JOAÕ DAS CHAGAS DE CHRISTO
DR. FRANCISCO JOSÉ DA SILVA PORTO.

Sincero tributo de eterna amisade.

A' MEU PADRINHO

O ILL. SENHOR—DR. FRANCISCO JOAQUIM GOMES RIBEIRO.

Ingenua prova de verdadeira amisade.

AOS ILLUSTRISSIMOS SENHORES

DR. FRANCISCO ANTONIO DE ARAUJO
ANTONIO PEREIRA BASTOS.

Sincero testemunho de gratidão, amisade e consideração.

AO ILL. E EXCEL. SENHOR DESEMBARGADOR DA RELAÇÃO DA BAHIA

DR. CAETANO SILVESTRE DA SILVA.

Estima, consideração e reconhecimento.

AO ILL. SENHOR—JOAQUIM TELLES MATTOS DE MENEZES.

Amisade e gratidão.

Ao ILL. SR.—JOÃO CHRYSOSTHOMO GARCIA.

Estima e agradecimento.

AOS MEUS RESPEITAVEIS MESTRES

OS ILLUSTRISSIMOS SENHORES

DRS.—ANTONIO POLYCARPO CABRAL
JOAQUIM DE SOUSA VELHO
JOÃO ANTUNES D'AZEVEDO CHAVES
MANOEL MAURICIO REBOUÇAS.

Accetai do vosso discipulo este signal de sympathia e consideração.

AOS AMIGOS DE MEU PAI E MEUS AMIGOS,

OS ILLUSTRISSIMOS SENHORES

IGNACIO JOAQUIM DOS PASSOS

MANOEL CASIMIRO DA ROCHA.

Demonstração de respeito e amizade.

A'S EXCELLENTISSIMAS SENHORAS

D. RITA DE CASSIA DE JESUS RAMALHO

D. MAFALDA JOAQUINA DE MORAES VILLAÇA.

Estima e respeito.

AOS MEUS ESPECIAES AMIGOS

OS ILLUSTRISSIMOS SENHORES

D. ALVARO BALTHASAR DA SILVEIRA

SILVANO DE CASTRO VIANNA

DR. CANDIDO ADELINO DA COSTA

DR. JOAÃO PINHEIRO DE LEMOS.

Amizade! -- União, virtude, encanto--
Consercio do querer, de força e d'alma--
Dos grandes sentimentos cá da terra,
Talvez o mais reciproco o mais fundo,
Quem há que diga:--Eu sou feliz! Si acaso
Um amigo lhe falta?--Um doce amigo
Que sinta seu prazer, como elle o sente
Que soffra sua dôr, como elle a soffre?

(GONSALVES DIAS.)

AOS ILLUSTRISSIMOS SENHORES

IZAIAS ANTONIO CALDAS

DR. JOAÃO JOSÉ DAMASIO

NICOLÃO TOLENTINO DE GOVÊA PORTUGAL

DR. AGIDO PROFIRIO DE MAGALHÃES

DR. JOSÉ PAES DE SOUSA

POSSIDONIO DE MELLO ACCIOLI

ANTONIO JOSÉ MOREIRA

SEVERO LEONARDO SOLEDADE

JOAO DOMINGUES VIEIRA

MANOEL JOSÉ DA COSTA

DR. FRANCISCO TAVARES DA CUNHA MELLO

MANOEL FRANCISCO DE BRITTO.

Amizade.

Ao ILL. e REV. SR. P. M. FR. TITO LIVIO DE SANTO ELIAS.

Sympathia e estima.

AOS ILLS. SRs.—MAJOR MANOEL JOSÉ PONTES

JOSÉ DA COSTA VILLAÇA

MANOEL DE CASTRO VIANNA.

Um signal de estima.

Ao ILL. SR. DR. PRUDENCIO JOSÉ DE SOUSA BRITTO COTIGIPE.

Sympathia, amizade e eterna lembrança.

PROLOGO.

On doit beaucoup exiger de celui, qui se fait auteur par un object du gain, et d'intérêt; mais celui qui va remplir un devoir, dont il ne peut s'exempter, est digne d'excuse dans les fautes qu'il pourra commettre.

(LA BRUYERE.)



O concluir minha carreira escholar tenho por dever—dever que não acceita escusa—apresentar uma Thése : não, como prova de meu saber—que não o tenho—porém sim, como garantia de que alguma cousa li, e de que algumas linhas escrevi sobre este ou aquelle ponto do vasto campo da Sciencia de HIPPOCRATIS. Escolhi para este fim a—Pathognomonía da face debaixo do ponto de vista seméiologico, e sobre ella—quod scripsi, legi.—Eil-o acabado o meu trabalho, eil-a terminada minha Thése. . . imperfeita está ella ; porém o que podia eu fazer? Não quero com ella apregoar sciencia, e sim cumprir este dever. Si alguém esperava mais de minhas vigílias, enganou-se ; pois que este fructo péco e desenzabido foi o só, que pude colher.

Peço aos meus Leitores generosa indulgencia pelos numerosos erros que existem em meu escripto,

REFLEXÕES

SOBRE

A PATHOGNOMONIA DA FACE.

DEBAIXO DO PONTO DE VISTA SEMEIOLOGICO.

*Ad observationem dirigi debent
medicorum ratiocinia.*
(Baglivi.)

CONSIDERAÇÕES GERAES.

EM todo tempo têm os Medicos considerado de mui grande importancia os signaes ministrados pelas alterações da physionomia; d'estes signaes se-têm elles valido no prognostico e até na confirmação de certos estados morbidos.

Porque, da mesma sorte que a face representa as paixões e affectos d'alma, ou, como dizem, é o espelho d'esta, tambem n'ella se-debuxão as affecções pathologicas.

O primeiro cuidado do Medico, logo que se-approxima á um doente, deve ser o de examinar sua physionomia, principalmente nas molestias agudas; como já no seu tempo o acouselhava HIPPOCRATIS:—*In morbis autem acutis imprimis quidem ægroti facies in considerationem adhibenda.*

E é de tanta vantagem para o Medico a conclusão, que elle pode inferir do exame da physionomia dos doentes, que o HIPPOCRATIS da Italia—BAGLIVI—julgou proveitoso reproduzir aquelle preceito n'estas palavras:—*In magnis malis semper faciem inspice.*

Para ser methodicamente tratado esse ponto examinarei as alterações da face;—1.º nas molestias agudas e chronicas em geral;—2.º nas da cabeça;—3.º nas do peito;—4.º nas do abdomen;—5.º nas molestias inflammatorias, biliosas, nervosas e mucosas.

Antes, porém, de entrar mais á fundo na questão, direi, que existem certos caracteres particulares, que em um estado morbido qualquer determinão o Medico á dar um prognostico feliz ou funesto.

A melhor physionomia, que pode o doente apresentar, é, a que menos se affastar da do homem no estado de saúde.—N'este, diz CHAUSSIER, ella offerece um character de vigor, e sua expressão está em harmonia com os objectos, que o rodeião.

É claro, que a physionomia dos doentes não pode ser completamente a mesma que a dos sãos; porém, si a differença não é muito notavel, pode se esperar, que a terminação da molestia não seja desfavoravel: — *Si bona fuerit et naturalis facies, semper bene spera*—diz BAGLIVI.

Para o Medico formar um juízo seguro deve ter em vista a physionomia dos sãos, e, o que melhor será, comparar, sendo possível, no mesmo individuo a physionomia, que apresenta na doença, com a que lhe é propria na saúde. HIPPOCRATIS recommenda que se attenda á esta particularidade: — *Sit ne bene valentium precipueque sui ipsius similitis.*

É a melhor das expressões da face a que descrevi; é esta a que annuncia menos gravidade, e não denuncia nunca alterações profundas: não é observada nas doenças chronicas com lesão das visceras principaes, nem nas molestias agudas que devem ter exito funesto: é, pelo contrario, de sinistro presagio a má physionomia, principalmente nas affecções que durão pouco tempo, e cuja marcha é rapida.

As differenças, que a separão da physionomia habitual do doente, medem, por assim dizer, a gravidade do prognostico.

ALTERAÇÕES DA FACE

NAS

MOLESTIAS AGUDAS E CHRONICAS.

FAREI de uma maneira geral as seguintes considerações, abstrahindo a séde e a natureza d'estas doenças.

Nas molestias agudas a alteração da physionomia é activa, (seja permittido servir-me d'esta expressão;) nas chronicas ou no fim das agudas, que têm consideravelmente exaurido o enfermo, é passiva.

Acha-se esta opposição no augmento, e diminuição de volume da face.

Nas doenças agudas manifesta-se o augmento de volume da face sob o aspecto de um crescimento de vitalidade; a face apresenta os caracteres de uma congestão sthenica, a rêde vascular é engorgitada de sangue, todos os pontos da face revelão uma especie de erectismo: é o que se nota na apoplexia, na pneumonia, e na febre angéoténica.

A origem do crescimento em volume da face nas doenças chronicas deriva de outras fontes. Este volume attesta um obstaculo á circulação; é crescido n'estas doenças em consequencia de uma infiltração serosa, e não, como nas molestias agudas, por maior affluxo de sangue: assim, ha uma grande differença entre a face do homem, que soffre uma dilatação das paredes do coração, e a do que é victima de um ataque de apoplexia hemorrhagica: não ha comparação que estabelecer entre o estado turgido da face no principio de uma febre inflammatoria, e a inchação, que depende de uma hydropizia.

N'estas duas ordens de casos observa-se o mesmo resultado—o augmento de volume; mas em uns proveniente de uma diminuição, e de um obstaculo, embaraço no preencher de certas funcções organicas, ou de um enfraquecimento geral da economia; n'outros o augmento de volume depende de um crescimento funccional pathologico e de uma superactividade das forças geraes.

É o mesmo que tenho de dizer á cerca da diminuição de volume da face.

Nas doenças agudas a redução da face provém da concentração das feições e de sua contracção activa; nas chronicas é occasionada pela prostração e magreza: ha alguma semelhança na physionomia dos phtisicos, que estão proximos á morte, e ha dos individuos, que estão á ponto de succumbir á violencia de uma peritonite agudissima; sendo a alteração d'ellas devida á causas diversas: n'aquelles ao marasmo produzido pela consumpção do tecido gorduroso, e n'estes á uma crispação convulsiva, que dá pouco mais ou menos os mesmos resultados.

Nas affecções agudas, que offerecem intermittencia ou uma remissão muito notavel, a face é sujeita á mudanças rapidas; o que não pode acontecer nas molestias chronicas.

Si for examinado um individuo durante o periodo do frio na febre intermittente, vê-se que as feições são como que encolhidas; distendem-se pelo contrario no periodo do calor e do suor, e voltão depois ao seu estado primitivo: isto não se-observa nas doenças de longa duração; porque n'estas, para que a face recobre seu aspecto primitivo, é mister que o organismo repare as perdas soffridas, e não se-trata então de um simples estado espasmodico.

A physionomia apresenta em muitas molestias agudas caracteres de excitação; os olhos são mais brilhantes, e, assim como varios musculos da face, dão-se algumas vezes á movimentos mais rapidos e mais frequentes: succede o inverso nas doenças chronicas, e a physionomia exprime um ar de languidez e abatimento.

A côr é tambem modificada pelo estado agudo, e pelo chronico.

No primeiro caso é sempre mais intensa que antes da molestia; posto que se-manifestem algumas vezes variedades, devidas, umas á natureza das affecções, e outras ao genero de tratamento empregado: pode até haver pallidez no estado agudo, si os doentes estão sujeitos, ha dias antes, á uma dieta severa, ou si soffrerão grandes perdas de sangue; tambem pode a côr, pelo contrario, conservar-se, e tornar-se até mais intensa com o emprego da medicação tonica.

No segundo caso predomina a pallidez, que cede algumas vezes o lugar á uma côr intensa; porém, sendo esta ás mais das vezes circumscripta e de duração não continua: vê-se que os pomulos são corados nas febres ethicas, e nas exarcebações febris das molestias chronicas do peito.

ALTERAÇÕES DA FACE

NAS

MOLESTIAS DA CABEÇA.

AS differenças, que a physionomia apresenta n'estas doenças, se referem á dous pontos principaes—o delirio, e o estupor.

As alterações, que a face experimenta em consequencia d'estes padecimentos, podem ser assemelhadas ás perturbações, que ella sofre sob a influencia de paixões differentes e das diversas especies de alienação mental.

Como na maior parte das affecções da cabeça o individuo não tem mais que uma fraca consciencia mui limitada das impressões, á que está exposto, não se-nota então a crispação da face, que é motivada pela dôr.

Como estas affecções matão rapidamente, ou quando não sobreve-nha a morte em poucos dias, exercem fraco imperio sobre as funcções da vida nutritiva, não se-sêgue necessariamente o marasmo: assim, não esperarei encontrar nos individuos, que são affectados de taes doenças, nem a face *enrugada* das molestias caracterisadas por uma dôr viva, nem a face *macilenta*, que se-observa nas doenças que alterão profundamente as fontes da reparação do organismo.

Conforme o caracter do delirio, que acompanha sobre tudo a arachnoidite e o começo da encephalite aguda, a physionomia apresenta modificações numerosas: assim, ás vezes dá mostras de jubilo, outras de tristeza, agora dá visos de contentamento, mais logo de furor: nota-se que em alguns casos ella não differe apparentemente do seu estado normal, o que nem por isso deixa de ser um signal importante de doença; pois, para que na realidade seja natural, é mister, que esteja em relação com as circumstancias, que cercão os doentes, e com as mudanças de ordinario subitas, que se-passão em seu interior, as quaes se-traduzem por outros symptomas: uma face de apparencia natural em uma affecção do cerebro, é na verdade uma physionomia de delirio.

Diz HIPPOCRATIS—que não podem ter o espirito bem ordenado os individuos, que, tendo alguma parte do corpo doente, não têm inteira consciencia, que deve revelar-se mormente na physionomia, e que não se-encontrando indicio algum d'esta consciencia, está quebrado o laço intimo, que une a impressão á sensação percebida:—*Qui, aliqua corporis dolenti parte, ferè dolorem non sentiunt, iis mens agrotat.*

Ao delirio e á seus diferentes ^{symptomata} physionomicos se-juntão as convulsões dos musculos da face, sua contracção permanente, trismo, agitação e tremor das alas do nariz, dos labios, rotação do globo do olho e seus movimentos em diversos sentidos, strabismo; movimentos estes que provão a perda da influencia da vontade, ou uma desordem da intelligencia.

O estupor apparece nos ultimos periodos da meningite, na encephalite, na apoplexia, na commoção cerebral, e nas compressões encephalicas resultantes de uma fractura com encravamento de alguma squirola na polpa cerebral, de um tumor na dura-mater, &c.

O estupor é caracterizado pela falta de expressão da physionomia, pelo estado ennevoado dos olhos, cujas palpebras estão frequentemente feixadas; a face não muda de aspecto pela presença dos objectos, que estão em redor dos doentes: os individuos affectados do estupor dormem um somno lethargico igual ao da embriaguez.

Com o delirio apparecem as convulsões faciaes; com o estupor vêem as paralyrias: na apoplexia observa-se a paralyria de um dos lados da face, o qual é sem expressão, as palpebras feixão-se sem contracção, as carnes são flacidas, pendentes, e se-achão repuxadas para o lado opposto pela contracção dos musculos não tocados da perda de movimentos.

O Sr. LALLEMAND fallando do encephalo não se-esqueceo de caracteres vistos na face, que podem servir para o conhecimento mais facil de algumas das affecções d'elle, e lhes dá uma significação precisa: diz elle—as convulsões espasmodicas de um só lado da face ou de ambos pertencem ás inflammções das meninges: a contracção dos musculos de um dos lados da face, estando tambem a parte correspondente do corpo contrahida, annuncia uma inflammção circumscripita da substancia cerebral do lado opposto: emfim a paralyria dos musculos da face com hemiplegia é attribuida á uma hemorrhagia no lobo cerebral opposto a paralyria.

O que se-passa nos musculos da face, nos movimentos respiratorios serve como signal de affecções do cerebro, e dos nervos encephalicos: na hemiplegia facial os musculos da parte paralyrada não se-contrahem para expellir o ar contido na bôca, distendem-se passivamente, e d'este modo apparece o phenômeno, que os Francezes

exprimem por—*fumer la pipe* : este signal indica uma lesão do encephalo ou do nervo facial chamado por CARLOS BELL—o nervo respirador da face.

Observão se na face em algumas affecções do cerebro, como na congestão cerebral, na apoplexia hemorrhagica em principio, os caracteres seguintes; distensão, rubor, labios tumefeitos, e assim as alas do nariz, as palpebras, olhos brilhantes e proeminentes, conjunctivas injectadas : (esta face é chamada—vultuosa.

O lagrimejamento sem causa conhecida é um signal de affecções cerebraes: HIPPOCRATIS já havia fallado d'elle, dizendo que era um dos mais funestos, e annunciava grande desordem na intelligencia. As lagrimas motivadas não inquietão ; o contrario succede, si apparecem sem que se dê a razão de sua presença.

Na cephalalgia e nas inflammações do globo do olho sobre tudo na ophthalmia interna as palpebras são contrahidas, e não deixão chegar no interior do olho a luz, que muito afflige e molesta o doente; symptoma este chamado—*photophobia* : outras vezes os olhos ficam abertos ainda durante o somno; n'este caso é necessario examinar, si o doente apresenta alguma circumstancia, que dê a razão d'este phenomeno, sem que seja precisa a existencia de alguma affecção da cabeça, e si nas palpebras se-observão cicatrizes, que empeção estes orgãos de cobrir o globo ocular durante o somno.—HIPPOCRATIS diz, que a diarrhéa, um purgativo, e o habito podem dar lugar á este estado das palpebras:—*Ubi namque non commissis palpebris, ex albo quid subapparet, id si neque alvi profluvium, neque medicamentum purgans expressit, neque ita dormire consuevit æger, pravum est indicium.*

Diz o Sr. JADILOT, que nos meninos durante as affecções da cabeça o sulco—oculo zigomatico, que parte do grande angulo do olho e vai terminar-se abaixo dos pomulos, é mui sensivel,

ALTERAÇÕES DA FACE

NAS

MOLESTIAS DO PEITO.

A FACE n'estas torna-se a séde de alterações, que varião conforme a affecção e seu grão de intensidade; adquire um augmento de volume na pneumonia aguda, é corada, sendo mais carregada a côr ao nivel dos pomulos; a injeção é maior no lado da face que corresponde ao pulmão affectado.

Nas affecções do coração o volume da face é crecido, os labios são pendentes e espessos: nota-se vermellidão na hyperthrophia com dilatação, e principalmente na dilatação simples: na phthisica os pomulos são avermelhados, e cresce de intensidade esta côr nas exarcebações que costumão apparecer no ultimo grão d'esta affecção.

A injeção da face precede sempre ás hemorragias do pulmão, succedendo uma pallidez tanto mais consideravel, quanto foi mais avultada a perda de sangue: em algumas affecções do coração e dos grossos vasos, no hydropericardio, e no hydrothorax chronicos a face é inchada, reveste-se de uma lividez plumbea: nas pleurisias agudas a physionomia é concentrada e enrugada annunciando uma dôr viva: este estado quasi que é igual ao que se-observa no caso de peritonite, como verei.

Nas affecções chronicas do pulmão a face diminue de volume; porem não ha contracção: esta diminuição depende do marasmo, precedido de hematose viciada: este estado da face está em relação com a magresa do resto do corpo: nas pleurisias agudas não acontece isto, principalmente em individuos bem constituidos.

Esta physionomia de marasmo nota-se em todas as doenças chronicas, que têm produzido consideravel detrimento na nutrição, e tambem nas doenças agudas de longa duração: é constante nos phthisicos, principalmente nas proximidades da morte.

O Pae da medicina descreveo muito bem esta physionomia da maneira seguinte:—*Nasus acutus, oculi cavi, collapsa tempora, aures frigidae ac contractæ, cutis circa frontem dura, intenta et resiccata, et totius faciei color pallidus, aut etiam niger, et tividus, et plumbeus;*—ficou por isso denominada face—hippocratica.

Esta face pôde se encontrar no principio de affecções agudas: n'este caso deve o Medico indagar attentosamente, si este estado é ou não devido á algumas das circumstancias, que forão lembradas por HIPPOCRATIS; taes são as excessivas vigillias, a dieta, e alguma diarrhêa abundante:—*Interrogare oportet num vigilaverit homo, aut alvi excrementa valde liquida sint, aut fauces aliqua ipsum teneat. Et, siquidem horum aliquid confiteatur, minus grave esse putandum.*

Sabe-se com que rapidez a presença da cholera pode apresentar no mais subido grão a face do marasmo, e quanto concorre a influencia das perdas provenientes das evacuações do tubo digestivo para sua existência: homens robustos ficão magros em poucas horas, com os olhos encovados, e una physionomia em que se-tornão visiveis todas as eminencias osseas.

Não é raro nas affecções do coração e dos grossos vasos, em que ha grande obstaculo na respiração, ser a face séde de escaras gangrenosas em diversos pontos, occupando ellas quasi sempre os lugares mais affastados do centro da circulação, como o lobulo do nariz, o pavilhão da orelha, e, com menos frequencia, as palpebras.

O Sr. JABLOT diz, que o sulco—labial, que começa na commissura do labio e acaba na parte inferior da face, é muito visivel nas affecções do coração e dos orgãos respiratorios.

Nas affecções agudas do peito e principalmente na pneumonia os olhos são brilhantes e injectados; nas chronicas são languidos e abatidos: em muitas molestias do coração mostrão-se rodeiados por um circulo livido e plumbeo.

O obstaculo á respiração, que acompanha em alto grão as affecções dos orgãos contidos na cavidade thoracica, revela-se na face por uma anciedade proporcional á difficuldade do ingresso do ar: é o que se-observa n'asthma, nos accessos do coqueluche, no ædema da glotte, e em todos os estados morbidos, em que ha ameaça de proxima suffocação: todos os musculos da face entrão em contracção convulsiva, as fossas nasaes são dilatadas, e em continuo movimento, a bôca meio aberta, os labios tumefeitos, os olhos proeminão nas orbitas, e parecem querer sahir d'ellas.

ALTERAÇÕES DA FACE

NAS

MOLESTIAS DO ABDOMEN.

NAS affecções do tubo digestivo e em particular na peritonite agudíssima a face é contrahida, o nariz é afilado, os labios são adelgaçados, a fronte enrugada, os olhos sumidos no fundo das orbitas pela contracção de seus musculos, as bochechas depremidas, os pomulos e o mento muito angulosos.

O Sr. JADLOR diz, que são muito sensiveis n'estas affecções os sulcos da face, de modo que podem ser percebidos de sua origem até a sua terminação, e que sempre existirá em qualquer grão de intensidade da peritonite, o que vem d'ala do nariz circumscrevendo a commissura dos labios.

A physionomia n'estas affecções se-mostra anciosa, denotando viva expressão de dôr.

Estes caracteres, de que a peritonite apresenta o prototypo, constituem uma forma de physionomia, chamada face—enrugada, que não pertence exclusivamente ás affecções abdominaes, e que se-vê em todas as que têm por elemento predominante a dôr; é mais commun n'aquellas, que em todas as outras: ás vezes pode apparecer o estu-por annunciando uma affecção sympathica do encephalo.

Nas doencas chronicas do abdomen percebe-se constantemente na physionomia um ar de inquietação e tristeza: lembro-me de ter lido algures, que a maior parte das hypocondrias é derivada d'estas affecções.

A face é raras vezes corada, a pelle é sêcca, terrea e aspera ao tacto no estado agudo; no estado chronico a côr da face é de um amarello-pallido, ou plumbeo: em muitos estados morbidos do figado é de um amarello esverdeinhado.

A duração d'estas formas de physionomia, que se-notão no estado chronico, indica desordens profundas, engorgitamentos em fim, que os antigos chamavão—obstrucções: é de má agouro, e BAGLIVI com razão afirma, que não se-pode afiançar feliz successo no seu tratamento.

Podem haver as obstrucções sem grande alteração da physionomia; n'este caso pode-se terminar a molestia por uma feliz resolução. Diz BAGLIVI:—*Obstructione viscerarum laborantibus, si facies naturalem et vividum adhuc servat colorem, talium hominum curationem suscipite, nam facile sanabuntur. Si vero facies à naturali statu multum recesserit, et pallor cum macie omnia occupaverint, si poteris, curationem non suscipias, taliter enim affecti non sanabuntur.*

Nas hydropizias abdominaes a face incha algumas vezes, ou, não acontecendo assim, permanece como no estado agudo.

Nas affecções chronicas do utero, e das vias urinarias a physionomia revela tristeza e concentração: na diabètes, e em outras affecções dos rins descriptas por BRIGHT e RAYER manifesta uma infiltração serosa.

Muitos dos caracteres á cima ditos se vêem na face depois de operações praticadas no abdomen ou em sua circumferencia; por exemplo depois da paracenthèze, da talha, &c.; quando acontece ficar muito alterada, deve-se presumir que existe peritonite.

O mesmo tem lugar na hernia estrangulada, e depois de trabalhos aturados em um parto difficil ou artificial.

ALTERAÇÕES DA FACE

NAS

MOLESTIAS INFLAMMATORIAS, BILIOSAS, NERVOSAS E MUCOSAS.

NAS febres inflammatorias a face fica n'um estado de expansão, é intensamente corada, os olhos são vermelhos, lacrimosos, e tornão-se muito proeminentes: nas inflammções francas dos parenchimas (havendo pouca dôr) observa-se, que a face é a mesma: nas inflammções das serosas é contrahida: nas antigas torna-se—hippocratica.

Nas affecções biliosas ha, em lugar de expansão da face, concentração: n'estas a côr é amarella, e os pontos, em que é mais pronunciada, são as conjunctivas, o labio superior, as alas do nariz: accoetece algumas vezes, que a face offerece uma côr esverdinhada.

Nas affecções nervosas se-encontrão quasi todos os caracteres physionomicos, que se-virão nas molestias do encephalo. As convulsões, strabismo, a falta de harmonia da physionomia com tudo, que a rodeia, pertencem á forma ataxica d'essas affecções: a pallidez, o estu-por, e as paralyrias dos musculos da face vêem-se na forma adynamica: estes signaes são mortaes.

Diz HIPPOCRATIS—que em uma febre continua é sufficiente para o prognostico de morte proxima a observação dos seguintes signaes: os labios, as sobrancellas, os olhos, e as fossas nasaes voltadas para fora.—*In febre non intermittente, si labium, aut supercilium, aut oculus, aut nasus pervertatur, si non videat, si non audiat, corpore jam debili existente, quicquid horum fiat, in propinquo mors est.*

Na epilepsia, e inda mais na hysteria, e em outras nevralgias observão-se convulsões faciaes.

Nas affecções mucosas a physionomia é caracterizada por uma pallidez, abatimento, o estado embaciado do globo do olho, pulverulento e secco das fossas nasaes.

Conciuo o meu escripto, dizendo, que se-achão na physionomia symptomas de molestias, que têm sua séde na mesma parte.

Segundo GALENO—pode-se prevêr uma hemorragia nasal, si pelo exame do nariz se-descobre nas fossas nasaes uma vermelhidão excessiva.

Diversas erupções, como a erysipela, se reconhecem pela observação directa.

Todos os signaes physionomicos, de que fallei, se combinão com a natureza e séde da molestia, e d'esta combinação resulta grande utilidade para o Medico e para o doente.

FIM.

Bernardino de Sena e Silva,

PROPOSIÇÕES

SOBRE OS DIFFERENTES RAMOS

DA SCIENCIA MEDICA.

PHYSICA.—A insensibilidade do pezo atmosphérico, que o homem supporta, resulta do equilibrio estabelecido entre a atmosphera, e os fluidos existentes em nossa economia.

BOTANICA.—Os vejetaes se-resentem da mudança de clima, e da estação.

CHIMICA.—Só pela Chimica se-pode chegar á analyse dos principios existentes nos corpos vivos.

ANATOMIA.—Na pratica da medicina nada o Medico fará com certeza sem conhecimentos anatomicos.

PHYSIOLOGIA.—A inferioridade intellectual da mulher não depende de sua organização e sim de circumstancias outras.

PATHOLOGIA INTERNA.—Não se-pode negar presentemente as vantagens da auscultação e percussão para certeza do diagnostico de muitas molestias.

PATHOLOGIA EXTERNA.—A natureza e situação dos abcessos muito influem na maneira porque se-deve proceder sua abertura.

THERAPEUTICA.—A classificação dos medicamentos só poderia ser bem feita, si a idiosyncrasia e susceptibilidade de cada individuo fosse conhecida.

OPERAÇÕES.—Todo o lugar nas operações é de necessidade.

PARTOS.—O Medico, que encontrar os movimentos do feto, batimentos de seu coração, sôpro placentario, pode affirmar com certeza que ha prenhez; mas não pode negar a existencia d'esta pela auzencia d'estes signaes quasi pathognomonicos.

HYGIENE.—Muito converia á humanidade que os casamentos não se-fizessem sem que o Medico os approvasse.

MEDICINA LEGAL.—Não ha signal na prenhez pelo qual possa o Medico com certeza affirmar o tempo d'ella.

CLINICA INTERNA.—A physionomia, bem como a actitude dos doentes, dá importantes symptomas no diagnostico de muitas molestias.

Digo, segundo o *quò natura vergit è ducendum* de HIPOCRATIS, que, no tratamento d'ascite, d'anazarca, etc, é muito util, (na prescripção de substancias medicamentosas com o fim de se-obter uma acção sobre as secrecões, e na escolha dos sudorificos, e diureticos, por exemplo) que o Medico tenha em consideração a estação que reina, e certas idiosyncrasias.

CLINICA EXTERNA.—A punção feita com um bisturi estreito é o melhor meio de abrir os abcessos por congestão.



HIPPOCRATIS APHORISMI.

Cam morbus in vigore fuerit, tunc vel tenuissimo victu necesse est.
SECT. 1. APH. 8.

Somnus, vigilia, utraque modum excedentia, malum.
SECT. 2. APH. 3.

Ubi fames, non oportet laborare.
SECT. 2. APH. 16.

Vulneri convulsio superveniens, lethale.
SECT. 5. APH. 2.

A tabe detento alvi profluvium superveniens, lethale.
SECT. 5. APH. 14.

Mulieri menstruis deficientibus, é naribus sanguinem fluere, bonum.
SECT. 5. APH. 33.



Remettida ao Sr. Dr. Cabral.—Bahia 9 de Novembro de 1851.
Almeida.

Está conforme os Estatutos.—Bahia 9 de Novembro de 1851.
Dr. Cabral.

Imprima-se.—Bahia 9 de Novembro de 1851.
Almeida.