

DISSERTAÇÃO

SOBRE

OS TUBERCULOS MEZENTERICOS.

THESE

APRESENTADA E SUSTENTADA

A 19 DE DEZEMBRO DE 1836

PERANTE

A FACULDADE DE MEDICINA

DO RIO DE JANEIRO

POR

João Jacinto de Mendonça

NATURAL DA CIDADE DE PELOTAS (PROVINCIA DO RIO GRANDE DO SUL.)

DOUTOR EM MEDICINA, E CIRURGIÃO APPROVADO PELA MESMA FACULDADE.

Da veniam scriptis, quorum non gloria nobis
Causa, sed utilitas, officiumque fuit.

OV. DE FONTO. LIBR. 3.º



RIO DE JANEIRO,
NA TYP. DE SILVA & IRMÃO,

RUA DE TRAE DO HOSPICIO N. 100.

1836.

1/199
BIBLIOTECA
CENTRO DE CIENCIAS
P. U. F. RJ
20.550

FACULDADE DE MEDICINA DO RIO DE JANEIRO.

OS SNRS. DOUTORES

LENTE PROPRIETARIOS.

Conselheiro D. R. DOS G. PFIKOTO *Director.*

ANNOS.

1.º	{ F. DE P. CANDIDO	{ Physica Medica.
	{ F. F. ALLEMÃO <i>Examinador</i>	{ Botanica Medica, e principios elementares de Zoologia.
2.º	{ J. V. TORRES HOMEM, <i>Exam.</i>	{ Chimica Medica, e principios elementares de Mineralogia.
	{ J. J. MARQUES, <i>Examinador</i>	{ Anathomia geral, e descriptiva.
3.º	{ D. R. DOS G. PEIXOTO	{ Physiologia.
	{ J. J. MARQUES	{ Anathomia geral, e descriptiva.
4.º	{ J. J. DE CARVALHO, <i>Supplente.</i>	{ Pharmacia, Materia Medica, especialmente a Brasileira, Therapeutica, e Arte de formular.
	{ J. J. DA SILVA, <i>Presidente</i>	{ Pathologia interna.
	{ L. F. FERREIRA	{ Pathologia externa.
5.º	{ M. F. P. DE CARVALHO	{ Medicina Operatoria, Aparelhos, e Anathomia topographica.
	{ F. JULIO XAVIER	{ Partos, Molestias de mulheres peçadas, e paridas, e de meninos recém-nascidos.
6.º	{ J. M. DA C. JOBIM	{ Medicina Megal.
	{ J. M. CABUCI DO VALLE	{ Hygiene, e Historia de Medicina



M. DO VALLADÃO PIMENTEL	{ Clinica interna, annexa aos 5.º, e 6.º annos.
T. G. DOS SANTOS	{ Clinica externa, annexa aos 2.º, 3.º, e 4.º annos.

LENTE SUBSTITUTOS.

A. T. DE AQUINO	{ Secção das Sciencias accessorias.
A. F. MARTINS, <i>Examinador</i>	
J. B. DA ROZA	{ Secção Medica.
L. DE A. P. DA CUNHA, <i>Supplente</i>	
C. BORGES MONTEIRO	{ Secção Cirurgica.
J. MAURICIO N. GARCIA	



L. C. DA FONSECA *Secretario.*

Em virtude de huma Resolução sua, a Faculdade não approva, nem reprova as opiniões emitidas nas Theses, as quaes devem ser consideradas como proprias de seus Autores.

A' MEU MUITO AMADO PAI,

A' MINHA CARINHHOZA MÃI,

A' meus Irmãos,

*Ao meu particularissimo Amigo o Illm. Snr. José de Pontes.
França, e mais pessoas que me consagrão verdadeira amizade*

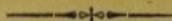
Pequena, mas sincera offerta de hum filho grato, irmão
affectuozo e amigo reconhecido.

J. J. M.

DISSERTAÇÃO

SOBRE

OS TUBERCULOS MEZENTERICOS.



CONSIDERAÇÕES GERAES.

Certos corpos ordinariamente mais ou menos arredondados, quasi sempre multiplos, de cor mais ou menos cinzenta, variando desde o tamanho de uma ervilha até o de um ovo de gallinha, de consistencia igualmente variavel, que se desenvolvem nas glandulas do mezenterio, ou entre suas laminas, com especialidade na infancia, com ou sem inflammação destas partes e algumas vezes das que as cercão, é o que entendemos por Tuberculos Mezentericos, ou Mezenterite, Encro-mezenterite, Atrophia ou Tabes mezenterica, Atrophia dos meninos d'alguns Autores, Thisica rachialgica de Tulpius, Thisica ou Tabes dos meninos de Sydenham, Escrophulas mezentericas de Sauvages, Physconia de Baumes e Carreau vulgarmente entre os Francez.

Esta molestia, cujo conhecimento em Nosographia medica datta d'uma epocha muito mais remota do que aquella que alguns Autores lhe tem attribuido (pois que já em 1737 Mr. Baumes apresentou uma excellente memoria sobre ella, pela qual coseguiu o premio que a Faculdade de Medicina de Paris havia proposto para aquelle que melhor tratasse deste objecto) não ataca exclusivamente a infancia, como erradamente tem outros avançado; esta idade é com effeito aquella em que mais vezes apparecem Tuberculos Mezentericos, porque nella predominão os elementos que favorecem a apparição da molestia; todavia a experiencia tem feito ver que os mais periodos da vida, ainda que sejam menos vezes affectados, não são comtudo inteiramente izentos desta enfermidade, e nós ainda este anno na aula de Clinica Medica tivemos occasião de ver confirmada esta verdade em uma mulher de 40 annos affectada tambem de tuberculos pulmonares.

A descripção pois sinão exacta ao menos a nosso ver a mais aproximada que dos Tuberculos Mezentericos acabamos de fazer,

deixa bem ver que admittimos nesta enfermidade dous estados bastante diferentes um do outro, e caracterisados pela auzencia ou presença da inflamação, constituindo assim no 1.^o caso o que os Autores chamão Tuberculos Mezentericos indolentes, e no 2.^o os chamados dolorosos.

Admittindo nós a differença que acima apontamos entre Tuberculos Mezentericos indolentes e dolorosos, cumpre que de cada um destes estados da molestia tratemos em particular, e mostremos em que consiste a sua differença. Eis o que vamos fazer principiando pelos indolentes.

DOS TUBERCULOS MEZENTERICOS INDOLENTES.

Os Tuberculos Mezentericos indolentes, quando não é tal o seu volume que possam elles ser pelo tacto reconhecidos, jamais podem ser pelo Pratico apreciados, pór quanto alem deste nenhum outro symptoma apresentão que os expresse, apesar de que o Dr. Bompard affirma que sempre uma febre lenta os acompanha; symptoma este que não sendo per si só capaz de expressar a molestia por a outras muitas pertencer, não duvidamos que este insigne Pratico notasse em individuos affectados de Tuberculos Mezentericos, não como expressão desta enfermidade; mas sim de uma outra que com ella existisse complicada, ao menos isto é o que os factos demonstrão e nos affirmão os Autores, entre outros o Dr. Guersent, que diz ter visto muitos individuos succumbirem a molestias agudas, tendo sempre antes destas enfermidades gozado vigorosa saude, e entretanto a autopsia em seus cadaveres demonstrar uma infinidade de Tuberculos Mezentericos, dos quaes nenhum só symptoma apresentarão os doentes durante a vida.

Para melhor comprovar nossa opinião podiamos apresentar um sem numero de factos; porém contentamo-nos com os seguintes por os julgarmos sufficiente prova do que havemos ditto. Ingrassias refere o de um negro que tendo sempre gozado vigorosa saude foi a pena ultima condemnado: feita a autopsia em seu cadaver viu-se que elle continha sessenta tuberculos no mezenterio, dos quaes alguns erão do tamanho d'um ovo de gallinha; quasi outros tantos na superficie dos intestinos: alguns destes tuberculos continhão uma materia liquida e mucosa, outros porém uma materia solida da natureza do gesso. Bayle em a sua excellente memoria sobre Tuberculos Mezentericos apresenta uma observação de uma menina de cinco annos, que gozando da mais bella saude cahiu no fogo, e morrendo cinco horas depois por effeito das queimaduras, fez-se a autopsia em seu cadaver, e viu-se que todas as suas visceras se achavão illezas e que só o mezenterio carregado de gordura continha doze tuberculos, dos

quaes já alguns se achavão supurados, e tinhão o tamanho de uma noz. Entre nós mesmos temos factos que assás provão a veracidade do que havemos ditto, como veremos do resumo de uma observação pelo nosso collega o Snr. A. J. do Amaral Souto colhida, o qual abaixo transcrevemos. ” Em o dia 13 de Janeiro do corrente anno entrou para o Hospital da Mizericordia desta Corte um joven portuguez de 17 annos de idade, por nome Joaquim José d’Oliveira o qual era caixeiro. Em a sua historia referiu o enfermo que antes desta enfermidade só havia soffrido febres intermittentes, e que naufragando em uma viagem que fizera para o Rio Grande do Sul recebera sobre o hypocondrio direito uma forte pancada, resultandolhe della dor fixa por algum tempo sobre a fossa iliaca do mesmo lado; esta dor se dissipou, porém em o dia 13 Janeiro entrou para o Hospital com todos os symptomas de uma pleurisia, apresentando poucos dias depois todos aquelles que caracterisao um hydro-pneumothorax, o qual foi em 80 dias pela morte terminado. O enfermo durante a sua estada no Hospital nunca accusou soffrimento de ventre, nem ainda o mais leve, foi por vezes examinado e nunca se encontrou cousa alguma; porém a autopsia além das lesões pathologicas proprias de uma pleurisia, de hydro-pneumo-thorax e de tuberculos pulmonares apresentou todo o tubo intestinal de cór arroxada e crivado de tuberculos mais ou menos arredondados subjacentes ao peritoneo que reveste os intestinos, os quaes variavão do tamanho de uma ervilha ao de um ovo de pomba. As glandulas mezentericas todas tuberculosas apresentavão a mesma variedade relativamente ao tamanho e forma dos turbeculos, alguns dos quaes já estavam em supuração. „ Do que temos ditto e provado por meios de factos deve-se concluir 1.º que podem existir Tuberculos Mezentericos os quaes tenhão chegado até a supurar, sem que um só symptoma manifestem que os faça conhecer, e que são por isso verdadeiramente indolentes. 2.º que o unico meio que temos de conhecer é o tacto, symptoma este que faltando, os tuberculos podem escapar as vistas do Pratico ainda o mais habalisado.

DOS TUBERCULOS MEZENTERICOS DOLOROSOS.

Si temos até aqui feito ver que Tuberculos Mezentericos podem existir sem que apresentem symptomas que os expressem, deveremos agora notar que ás vezes vem acompanhados de um grande numero delles que variando segundo o periodo em que se acha a molestia, primeiramente havemos de marcar estes diferentes periodos e a cada um delles assignar aquelles symptomas que lhe são proprios. Dividiremos a molestia sómente em dous periodos á imitação do Dr. Guersent; o 1.º aquelle em que ainda não é possivel reconhecer os Tuberculos pelo tacto

to, e o 2.^o aquelle em que a enfermidade se acha mais avançada e os Tuberculos apresentam um volume tal que os podemos por esse sentido apreciar.

Primeiro periodo. — Este periodo quasi tão difficil de reconhecer-se como os Tuberculos indolentes, porque os symptomas que apresenta são communs a outras enfermidades, como são as enterites, etc., etc., costuma ser acompanhado de volume, intumescencia de ventre, o que se augmenta de tarde, magreza de extremidades e face, vomitos glutinosos, diarrhéa de materias fecaes que apresentam uma côr parda semelhante a da argilla contendo algumas vezes vermes e alternando outras com constipação de ventre, dispepsia, irregularidade nas funcções digestivas, umas vezes perda d'appetite, outras ao contrario uma especie de voracidade, incommodos depois da comida, urinas leitosas, cheiro acido de transpiração, palidez de face, côr livida e achumbada abaixo da palpebra inferior, somno inquieto e agitado umas vezes, e outras somnolencia, ingurgitamento simultaneo das glandulas do pescoço, tisteza, e de tempos em tempos, sobretudo á tarde, um pouco d'accleração de pulso.

Um outro symptoma proprio deste primeiro periodo, segundo o Dr. Guersent vem a ser que o doente da enfermidade affectado (quando o permite sua idade) se queixa de dores pelo meio do ventre, dores que não são tão agudas como as da colica (excepto si uma enterite complica os Tuberculos) que se augmentão por uma forte pressão exercida sobre as vertebraes lombares de diante para traz, que não são profundas, e acompanhadas de vomitos com forte tensão de ventre como na peritonite, ou de diarrhéa de materias pardas e amarelladas com alteração dos traços phisionomicos, como nas ulceras intestinaes, que ás vezes durão muito tempo; costumão a apparecer particularmente na primavera e no outono, epocha em que se exasperão as affecções tuberculosas, e que desapparecem quasi constantemente durante o verão. Nenhum destes symptomas porém, á excepção das dores pelo ventre, merece a attenção do Professor Guersent, por quanto julga este Pratico que o volume que costuma o ventre apresentar nesta enfermidade deve antes ser tido como uma disposição natural propria da infancia e não como um symptoma proprio dos Tuberculos Mezentericos, e diz que este volume é dividido a ser o canal intestinal proporcionalmente mais desenvolvido nos infantes que nos adultos, que o intestino colon principalmente tem nesta idade maior extensão, que o colon esquerdo em lugar de occupar, como nos adultos, o lado esquerdo, descreve pelo contrario um grande arco de circulo para a direita, e sóbe até quasi a região epigastrica, o que deve necessariamente tudo augmentar o volume do ventre. Este excellent Pratico julga mais que tendo os meninos um mui fraco canal e difficillimas digestões estão quasi sempre os intestinos distendidos por gazes, e dahi nasce a intumescencia do ventre que costuma tambem acompanhar os Tuberculos Mezentericos, e que por isso este symptoma de nada serve para o diagnostico da molestia.

Os vomitos glutinosos, assim como a diarrhéa, são também symptomas que não merecem a consideração deste Pratico, por quanto podem ser phenomenos sympathicos de uma laboriosa dentição, ou depender de uma enterite chronica, de uma peritonite, etc., etc., e esse recommendavel Autor, Medico de um hospital de Meninos, e excellent observador affirma não ter observado que os meninos affectados de Tuberculos Mezentericos fossem particularmente sujeitos a vomitos, excepto si uma ou outra molestia complicava a primeira; assim como tem também visto não serem constantes a irregularidade das funcções digestivas e a dispepsia, e se achar também nas enterites chronicas a côr argilosa das materias fecaes.

Em quanto á côr leitosa das urinas, symptoma este de grande peso para alguns Praticos, julga o Dr. Guersent que ella pôde provir da pouca abundancia dellas, ou da sua demora prolongada na bexiga, pois que muitas vezes ellas estão sobrecarregadas de phosphato calcareo que lhes dá a côr. A pallidez da face, a côr livida da palpebra inferior, a tristeza, e o cheiro acido de transpiração são symptomas que lhe não merecem a menor attenção.

Nós porém com quanto muito respeitemos a authoridade de Mr. Guersent, e também julgemos que nenhum dos symptomas que temos enumerado é patognomonic, e que muitos são communs a outras enfermidades, e sobre tudo á enterite chronica, todavia lhes não negamos toda a importancia, por quanto estamos convencido de que por exemplo, o volume que costuma o ventre apresentar nos Tuberculos Mezentericos não é uma disposição natural propria da infancia, porque este symptoma também se apresenta em individuos adultos desta molestia affectados, e além disto vem ella sempre acompanhada de intumescencia e magreza de extremidades, como já fizemos ver, o que exuberantemente prova que é um estado pathologico e não uma disposição natural.

Concordamos também que os vomitos glutinosos, a diarrhéa, a côr parda que apresentam as materias fecaes, assim como a côr leitosa das urinas, a que o Dr. Guersent não dava valor algum só porque podem ser a expressão de uma outra molestia, não são symptomas patognomonicos, porque como tal só admittimos o tacto; mas julgamos que só porque estes symptomas se achão também em outras enfermidades não se segue que não possam aproveitar para o diagnostico dos Tuberculos Mezentericos: antes em a nossa opinião a reunião de todos estes symptomas si não dá certeza, ao menos leva o Pratico ao mais alto grau de probabilidade quanto á existencia da molestia.

Do que temos ditto se vê quão difficuloso é conhecer o 1.º periodo dos Tuberculos Mezentericos, e muitas vezes não é sinão por meio de exclusão, examinando bem as disposições naturaes do individuo e indagando as molestias que tenham existido ou possam existir, que o Medico poderá fazer um bom diagnostico: assim, por exemplo, si um Professor for chamado para prestar seus cuidados a um enfermo que

além dos symptomas que havemos enumerado apresente sede habitual, calor augmentado, seccura de pelle, dôr surda em algum ponto da região abdominal, dejecções esverdinhas, magreza com alteração dos traços phisionomicos, acceleração de pulso, e observar que todos estes symptomas se exasperão depois da comida, principalmente si esta consiste em alimentos excitantes, deverá diagnosticar, sem medo d'errar, uma enterite: porém si não observar estes symptomas, e notar que o individuo está escrofuloso ou thísico, que a pelle é como estiolada e continuadamente mais humida que secca, que a diarrhéa é formada por alimentos mal digeridos, que nem a comida nem a natureza dos alimentos influem consideravelmente sobre a molestia, que as carnes gordas são com mais facilidade digeridas do que o leite e os farinaceos, deve com certeza dizer que o enfermo soffre de Tuberculos Mezentericos: muitas vezes tambem não se achão os symptomas como acabamos de dizer, e antes estão de tal sorte confundidos com os da enterite chronica que não é possível por meio delles conhecer a molestia; é então que o estudo das causas muito aproveita: assim si o Pratico vir que a enfermidade desenvolveu-se por uma má digestão, pelo abuso de medicamentos irritantes ou por effeito de alimentos excitantes deve suppor ser uma enterite; ao contrario si notar que ella apparece debaixo da influencia de um mau alleitamento ou de uma alimentação quasi exclusivamente composta de farinaceos, que o enfermo tem habitado um lugar baixo, frio, humido e privado dos raios solares deve presumir a existencia de Tuberculos Mezentericos: ainda mesmo assim pôde o Pratico enganar-se, e é só o tratamento quem o pôde esclarecer, devendo empregar os anti-flogisticos como a verdadeira pedra de toque, si o enfermo começar a sentir melhoras notaveis, continuadas e progressivas não mais deve duvidar da existencia de uma enterite; porém si a molestia em vez de minorar parecer aumentar-se pelo emprego deste tratamento é ella de natureza tuberculosa,

Segundo periodo. — O segundo e ultimo periodo dos Tuberculos Mezentericos é mais facil de ser reconhecido porque nelle os tuberculos têm adquirido um volume tal (ás vezes são tão grandes que se percebem atravez do abdomen) que os podemos bem apreciar pelo tacto; o ventre perde a intumescencia que apresentava em o 1.º periodo, e torna-se flaccido e diminuido de volume: isto nem sempre acontece; quando existe uma peritonite chronica ou algum principio de derramamento elle conserva o volume e intumescencia: não existindo porém estas circumstancias o ventre torna-se como dissemos, flaccido e diminuido de volume: apalpando-se com attenção sente-se nelle corpos duros, arredondados e abosselados profundamente situados, corpos estes que se não pôde confundir com as scybalas porque estas não causão dôr alguma, ainda mesmo que sobre ellas se exerça alguma pressão; os tuberculos pelo contrario ainda os mais indolentes são dolorosos neste 2.º periodo á pressão: a posição destes tumores é igualmente

differente, as scybalas costumão a occupar a fossa iliaca esquerda ou a região hypo-gastrica; os tuberculos achão-se quasi sempre nas regiões umbilical e ilio-cecal, com tudo, isto admite algumas excepções; assim as scybalas, por exemplo, nas crianças ás vezes apparecem na região umbilical; ha porém uma circumstancia que faz então differenciar estes tumores dos tuberculos, e vem a ser que a diarrhéa acompanha quasi sempre o ultimo periodo dos Tuberculos Mezentericos, o que nas scybalas se não nota.

Quando os Tuberculos tem tocado o seu ultimo periodo todos os symptomas se aggravão, a digestão dos alimentos é sempre incompleta; póde-se até mesmo distinguir os alimentos que o doente havia ingerido depois de os haver evacuado, a pelle torna-se arida e escamosa, e apresenta uma côr de terra, a sede é inextinguivel, a magreza extrema, muitas vezes um derramamento se fórma em a cavidade do peritonco, os membros, especialmente os inferiores, se edemacião, o pulso torna-se muito mais frequente, o doente é devorado por uma febre consumptiva que se augmenta á medida que vai a molestia progredindo; ultimamente é pelo marasmo, e por uma diarrhéa coliquativa que o doente termina seus dias, como tivemos occasião de observar em um criulinho em a rua das Marrecas que morreu victima desta enfermidade, cuja magreza era tal que tendo elle dous annos e meio representava um menino de oito a dez mezes, e cujos membros inferiores se achavão consideravelmente edemaciados. Muito desejariamos apresentar a observação deste criulinho; mas não nos foi isto possivel, porque só tivemos occasião de observar uma vez.

CAUSAS.

Os Tuberculos Mezentericos quer indolentes quer dolorosos podem ser produzidos por uma infinidade de causas que variando segundo sua maior ou menor influencia na producção da molestia nós as dividiremos em geraes e particulares, dando o 1.º nome a aquellas cuja influencia se exerce de um modo mais remoto, e o 2.º a aquellas cuja influencia é mais directa. Entre as primeiras temos as que podem em geral produzir tuberculos; assim a infancia, o sexo feminino, o temperamento nimiamente lymphatico, uma constituição molle e fraca, certos vicios taes como o syphilitico, escrofuloso e boubatico, o rachitismo, certas molestias taes como as inflammações gastro-intestinaes, as febres intermitentes, as coqueluches quando são muito intensas, o abuso das preparações mercuriaes, a suppressão de certos exantemas proprios da primeira idade taes como os sarampos e bexigas, a suppressão de certas evacuações habituaes, o frio immoderado, a habitação em lugares baixos, frios, humidos e privados dos raios solares; a habitação nas grandes cidades,

assim como a falta de exercicio e acceio, e a indigencia devem ser neste numero collocadas. Entre as 2.^{as} porém, ou entre aquellas cuja influencia na producção da molestia é como dissemos mais directa, e que por isso tambem podem ser chamadas causas determinantes, os Autores apontão como as mais principaes a retenção do meconio, a falta de alleitamento maternal, que favorecendo a anemia de todos os orgãos traz em resultado a molestia de que tratamos; o uso de um leite que não esteja em relação com as forças digestivas do menino, e que ou por demasiado consistente para um estomago ainda fraco possa produzir uma gastro-enterite, que como dissemos, pode ser causa da molestia, ou por miniamente fraco para um estomago ja mais forte seja insufficiente para alimentar o menino e favorecendo a anemia torne debil a sua constituição, e por consequente predisposta para as molestias chronicas. Esta causa nos parece ser muito poderosa principalmente entre nós onde raras são as mães que seus filhos alleitão, umas forçadas pela necessidade, outra porém, (força é confessar) por mero objecto de luxo, entregando-os dest'arte á amas que sendo d'ordinario negras muitas vezes infeccionadas de vicios de constituição dão com o seu leite, em vez de um alimento substancial ao menino, um manancial de molestias, em cujo numero devem entrar os Tuberculos Mezentericos. Outra causa bastante usual entre nós e que nos parece ter tambem muita influencia é o abuso de purgantes nos meninos; assim vemos muitas vezes uma mãe pensando fazer a seu filho um beneficio ministrar só porque este tem passado alguns dias sem evacuar, um purgante drastico tal como o xarope de chicoria composto, medicamento este que tendo por base o rhuibarbo pode produsir uma gastro-enterite, vendo-se terminar esta muitas vezes pela apparição de Tuberculos quer mezentericos quer pulmonares.

A comida dada mui cedo aos meninos, o uso de substancias grosseiras e de difficil digestão são tambem causas que podem dar nascimento á molestia; o abuso dos oleosos, de substancias irritantes, dos farinaceos, especialmente quando são mal preparados, as bebidas azedas, assim como a presença de vermes intestinaes tem sido igualmente consideradas em todos os tempos como poderosas causas de Tuberculos Mezentericos.

A má alimentação entre a classe pobre sobre tudo, onde é esta molestia mais frequente, consistindo com especialidade em carne secca, feijão, farinha de mandioca, ou angú, e peixes de baixos preços, alimentos estes sempre dos mais ordinarios, algumas vezes mesmo ja corruptos por serem os mais baratos deve, como disse em a sua These sustentada em o anno passado na Faculdade de Medicina o nosso Collega o Snr. Dr. Bernardo Clemente Pinto, produzir a fadiga e desordem por sua continuação dos orgãos digestivos diminuir a actividade da nutrição, enfraquecendo secundariamente a

circulação e acabar por consequencia produzindo uma constituição molle e fraca predisposta para as molestias chronicas.

Alem desta causa que flagella a classe pobre e que a torna mais predisposta para os Tuberculos Mezentericos do que as outras classes temos a má habitação: assim vemos muitas vezes uma numerosa familia habitando uma casa que alem de pequena é mal situada, mal construida, não assoalhada, sem forro, quasi sempre falta d'aceio, especialmente as chamadas entre nós senzalas, onde vivem amontoados os escravos, dormindo muitas vezes sobre o chão, amparados do frio apenas por poucas e immundas roupas; e vivendo assim constantemente debaixo desta causa destruidora, pode-se dizer que estão predispostos para a apparição da molestia; demais as suppreções de transpiração tão ordinarias nestes individuos trazem algumas vezes apoz si Tuberculos Mezentericos; o abuso de bebidas irritantes taes como a cachaça de que muito gostão os nossos escravos, e as paixões deprimentes são tambem causas que os acompanhão.

Felizmente estas causas destruidoras não levão sua maligna influencia ás classes mais abastadas da sociedade, e entretanto nestas mesmas classes, ainda que mais raras vezes, notão-se Tuberculos Mezentericos que devem ser produzidos por outras causas que nos parecem ser alem das geraes, que ja apontamos, assuppreções de transpiração, o abuso de comidas muito apimentadas e irritantes, o abuso de bebidas spirituosas, os purgantes ásticos, os oleosos em excesso, as paixões deprimentes, os vermes intestinaes, etc.; ect.: Qual será porém de todas estas causas apontadas como capazes de produzir a molestia aquella, dada a qual, devem necessariamente apparecer os Tuberculos Mezentericos? Serão elles sempre o resultado de uma inflammação gastro-intestinal como pensa Mr. Broussais? Ou serão pelo contrario o producto do affluxo de lymphá, segundo a opinião de Jeanrois e outros? Nenhuma das hypotheses nos satisfaz; a 1.^a porque vemos por exemplo apparecer Tuberculos Mezentericos em individuos nos quaes a autopsia não demonstra o menor traço de inflammação como acontece nos Tuberculos indolentes. A 2.^a hypothese tambem ainda que em nossa opinião mais provavel não nos pode todavia explicar todos os factos, porque vemos muitas vezes apparecer a molestia em individuos nos quaes nenhuma causa se encontra que possa explicar a sua apparição, a não ser uma inflammação gastro-intestinal, que tenha precedido o desenvolvimento dos Turbeculos ou que com elles coexista. A melhor resposta pois que poderíamos dar a quem tal pergunta nos fizesse seria o dizermos com Mr. Roche et Sanson que não sabemos qual a causa necessaria dos Tuberculos, pois que (como mais acima temos ditto) nós o vemos apparecer debaixo da influencia de todas as causas que temos apontado, posto que nós, assim como estes Autores, nos inclinemos mais á opinião de Jeanrois.

Facil é do que temos ditto explicar a razão da predilecção que

a molestia parece ter para a infancia; porque alem de ser esta idade a mais predisposta, por nella predominar quasi sempre o temperamento lymphatico, os meninos tem quasi todos uma constituição debil, seus orgãos digestivos são mui fracos; por consequencia as causas irritantes devem produzir nelles effeitos muito mais consideraveis, assim como a anemia fazer progressos muito mais espantosos, a preferencia que a molestia dá ao sexo feminino é tambem devida ao predominar neste sexo a constituição fraca e o temperamento lymphatico. Em fim a classe pobre é aquella que mais padecer por ser a que vive debaixo da influencia de mais causas que a possão produzir, como ja anteriormente fizemos ver.

DIAGNOSTICO.

Nada há sem duvida mais difficil do que fazer um bom diagnostico dos Tuberculos Mezentericos quando estes se achão em o seu 1.º periodo, já porque os symptomas que os acompanhão são communs a outras molestias, como dissemos, já porque elles as vezes não apresentam um só que os expresse como acontece nos Tuberculos indolentes: todavia todos os symptomas que apontamos como proprios do 1.º periodo, sinão dão certeza ao Medico quanto á existencia da molestia deixão-lhe ao menos as mais vehementes suspeitas, que unidas ao estudo que deve fazer das disposições naturaes do individuo, das causas morbificas debaixo de cuja influencia elle tem vivido, e a um exame circumspecto das molestias que o doente tenha soffrido ou soffra, fazem com que o Medico possa muitas vezes, sem medo d'errar, dizer que a molestia que examinou é uma affecção tuberculosa ainda em seu começo. O 2.º periodo porém é mais facil de reconhecer-se ou porque os Tuberculos são nesta epoca mais volumosos, e por isso os podemos pelo tacto apreciar, ou porque vem acompanhados de symptomas que se não podem confundir com os de outra enfermidade, com tudo apesar de ser mais facil reconhecer-se nesta epoca a existencia de Tuberculos, muito aproveita para a formação de um bom diagnostico o exame das disposições naturaes do enfermo, das causas da molestia e das enfermidades que tenham anteriormente existido ou que estejam complicando os Tuberculos, considerações estas que jámais deve o Pratico perder de vista.

PROGNOSTICO.

O Prognostico dos Tuberculos Mezentericos varia tambem conforme se acha a molestia no seu 1.º ou 2.º periodo; assim se está

ainda em seu começo o Prognostico costuma ser favoravel, e pode-se obter a cura dos Tuberculos pela applicação de medicamentos apropriados ás causas que os produzirão e ás diferentes circumstancias de que possão ser acompanhados. Si a molestia porém está mais avançada, si tem tocado o seu 2.^o periodo, o prognostico é sempre mais assustador, e algumas vezes mesmo elle é fatal. Segundo alguns Autores o prognostico desta molestia varia ainda segundo as causas que a tem produzido; assim (dizem elles) si provem da má qualidade d'alimentos ou da sua muita abundancia, de más digestões, é sempre mais benigna, do que quando é produzida pelo abuso dos absorventes e de outros medicamentos pela suppressão de um exantema, pelos virus syphilitico, escrofuloso, ou boubatico e pelas febres intermitentes, &c., &c.

MOLESTIAS COM QUE SE PODEM COMPLICAR E ATE' CERTO PONTO CONFUNDIR OS TUBERCULOS MEZENTERICOS.

Os Tuberculos Mezentericos, assim como todas as mais enfermidades, podem-se complicar com molestias chronicas ou agudas; entre as primeiras a que que quasi sempre os acompanha são os Tuberculos pulmonares, complicação tão ordinaria que Mr. Baumes tendo feito a autopsia em quatro individuos que haviam succumbido de Tuberculos Mezentericos, notou que tres se achavão affectados igualmente de Tuberculos pulmonares e no quarto elle não pode affiançar que os não houvessem, porque não examinou os seus pulmões. O Professor Guersent de suas innumeradas observações feitas no Hospital de meninos á seu cargo, concluiu que cinco sextos dos que morrião victimas dos Tuberculos Mezentericos erão igualmente affectados de Tuberculos pulmonares: das observações pois destes recommendaveis Praticos devemos concluir que a maior parte dos individuos que morrem de Tuberculos Mezentericos não são igualmente izentos de uma affecção tuberculosa dos pulmões.

A enterite chronica é depois dos Tuberculos pulmonares a enfermidade que mais vezes complica os Tuberculos Mezentericos, e apresentando-se com os mesmos symptomas de tal sorte se confunde com estes (especialmente no 1.^o periodo) que é mui difficil ao Practico separar uma enfermidade da outra, e muitas vezes não é si não por ligeiras differenças que estas affecções costumão apresentar que elle pode diagnosticar antes uma que outra: estas differenças são que em uma enterite o mais pequeno afastamento de regimen produz quasi sempre diarrhea, que ha pouca dor quando se exerce uma pressão sobre o abdomen, entretanto que as carreiras e saltos não produzem os mesmos effeitos; ao contrario nos Tuberculos Mezentericos as concussões violentas sobre o ventre augmentão

consideravelmente a dor, a distensão dos intestinos ocasionada pela introdução de alimentos não a aggrava de uma maneira notavel, e pode-se até dizer que os Tuberculos Mezentericos são menos dolorosos á pressão, quando o canal intestinal está cheio, do que quando está no estado de vacuidade, o que não acontece na enterite; com tudo muitas vezes o Pratico não pode apreciar estas differenças, e mesmo nem sempre ellas existem, e não é então si não pelo exame das causas e das differentes circumstancias que acompanhão a molestia, e muitas vezes só pelo tratamento que é a verdadeira pedra de toque nestes casos que elle pode dizer que é antes uma que outra destas duas molestias, como em outro lugar desta dissertação já notamos.

A peritonite chronica com ou sem Tuberculos sub-peritoniaes, assim como as ulceras intestinaes são tambem molestias que posto que menos frequentes sejam que as precedentes, comtudo muitas vezes complicão os Tuberculos Mezentericos.

Entre as agudas muitas são as enfermidades que podem acompanhar os Tuberculos; as que mais vezes apparecem são as gastrites, enterites, peritonites, &c., &c.

Alem destas molestias quer chronicas quer agudas que dissemos poder complicar os Tuberculos Mezentericos, ha outras muitas que com elles se podem achar ligadas, pois que segundo diz Mr. Guersent não ha um só individuo que morra victima do Carreau sómente; comtudo nós as omittimos por não ser trabalho proprio de uma tão breve dissertação; de mais nós só tivemos em vista tratar daquellas que se podem á primeira vista confundir com os Tuberculos Mezentericos, porque costumão apresentar muitos dos symptomas propios destes.

ANATOMIA PATHOLOGICA.

Na carencia de factos por nós em os cadaveres observados, e julgando necessario apresentar as alterações pathologicas que se costumão observar nos individuos que succumbem aos Tuberculos Mezentericos servimo-nos das judiciosas observações de Mr. Guersent a este respeito, e por isso as extraimos fielmente do seu artigo sobre Carreau inserto no Diccionario de Medicina.

” As alterações que se tem observado nas glandulas mezentericas dos individuos que succumbem ao Carreau apresentam grandes differenças seguudo as epochas em que ellas são examinadas. Quando um doente morre antes que a affecção tuberculosa tenha feito muitos progressos e que os ganglios se achem inteiramente transformados em tuberculos; estes orgãos apresentam dous estados bastante differentes, ou elles estão inflamados ou não existem traços

de inflamação. No 1.º estado o tecido dos ganglios é vermelho, ingurgitado, mais ou menos impregnado de sangue e mais resistente ao escalpello do que no estado são: a materia tuberculosa se acha desenvolvida no seu tecido em forma de pequenos grãos arredondados ou irregulares, em alguns casos mais raros ella se acha disposta em forma de pequenas placas ou de laminas irregulares e de estrias que insensivelmente se confundem com o tecido dos ganglios, ao qual são estreitamente adherentes. No 2.º caso não se achão os ganglios nem vermelhos nem ingurgitados; algumas vezes mesmo elles estão mais palidos que no estado são: a materia tuberculosa se apresenta em forma de grãos ou de pequenas massas arredondadas e desiguaes, ordinariamente abraçadas com os ganglios que lhe parecem ser estranhos: os ganglios tem sómente diminuido de volume por causa da extensão da materia tuberculosa, e em vez de apresentarem a forma elliptica analoga a das pevides d'abobora que ordinariamente tem, não apresentam mais que os dous terços ou um terço sómente desta forma si o tuberculo occupa a extremidade da elliptica, ou a de uma especie de crescente si ao contrario os tuberculos se achão collocados sobre um dos sens lados: o tecido ganglionar é assim pouco a pouco comprimido em um e outro sentido e por isso reduzido a mui pequeno volume: a materia tuberculosa adhere menos intimamente aos ganglios, neste caso do que quando ha inflamação e parece sómente collocada entre elles e a membrana peritonial que os cobre.

” Quer os ganglios se achem inflammados ou pallidos e discorados e a materia tuberculosa esteja desenvolvida em seu interior ou em sua superficie sómente, ella é umas vezes cercada de uma especie de kisto máis ou menos distincto que se pode facilmente isolar; outras vezes a camada de tecido cellullar que a cerca se confunde com o tecido dos ganglios e parte está em contacto immediato com a membrana peritonial que lhe serve de kisto. Quando a affecção tuberculosa do mezenterio tem existido por muito tempo e feito grandes progressos, os ganglios se achão muitas vezes destruidos ou transformados em massas de tuberculos agglomerados ou isolados de differentes tamanhos desde o de uma ervilha até o de um ovo: nao se acha então traço algum de tecido ganglionar. A materia tuberculosa se espalha algumas vezes por entre as laminas do mezenterio e forma então placas mais ou menos extensas que se tem tomado por species de abcessos quando esta materia se acha amollecida. Os verdadeiros abcessos entre as laminas do mezenterio são mui raros.

” Os Tuberculos Mezentericos passam por todos os estados de degeneração que são proprios a esta especie de tecido morbido. Elles tem ao principio a consistencia de castanha crua, e são então de uma cor branca escura puxando para o pallido ou amarellado. Quando a materia tuberculosa é pouco abundante e como infiltrada

no tecido do ganglio, ella é algumas vezes atravessada por pequenos vazos capillares mui delicados que desapparecem em um periodo mais avançado. Achão-se no ultimo periodo todos os graus de amollecimento desde a polpa de castanha cosida até o de um pus muito liquido e seroso. E' entretanto muito difficil achar nos Tuberculos Mezentericos um pus muito liquido, ou seja porque elle é em parte absorvido, ou seja porque os doentes succumbem antes que a affecção tuberculosa chegue a seu termo.

" Em qualquer grau em que se achem os Tuberculos Mezentericos o peritoneo que os cobre mais ou menos immediatamente em uma certa extensão de superficie está quasi sempre são, transparente ou somente tincto de huma cor um pouco avermelhada. Em alguns casos mais raros elle se acha muito vermelho, inflammado e contrahe mesmo pontos de adherencia com o intestino. Eu nunca observei que o peritoneo se achasse ulcerado, e que a ulcera tuberculosa se communicasse com a cavidade do peritoneo. Si esta circumstancia se encontrasse ella determinaria sem duvida uma peritonite que seria prontamente mortal. Acha-se algumas vezes nos Tuberculos Mezentericos uma materia secca da forma de gesso analogo á que se encontra mais vezes nos ganglios bronchicos tuberculosos.

" Independente da alteração tuberculosa observa-se algumas vezes no Carreau uma outra especie de degeneração que se tem muitas vezes confundido com o scirrho, mas que na realidade é delle bem distincto. Os ganglios assim degenerados são muitas vezes maiores do que no estado normal, seu tecido é pallido, quasi totalmente descorado, constricto, liso e resistente ao escalpello; porém não é nem tão denso nem tão luzidio e transparente como o scyrrho. Esta especie de induração é analogo á que se observa na entero-mezen-rite e parece ser o resultado de uma degeneração inflammatoria dos ganglios, porque o mesmo se observa nos ganglios do pescoço, dos bronchios e de outras partes do corpo.

" Observão-se tambem algumas vezes na glandulas do mezenterio ou entre suas laminas verdadeiros scyrrhos, materia cerebri-forme, kistos e tumores de differente natureza que podem estar combinados com os tuberculos, e formar assim species de Carreaus compostos, porém estes tumores complicados não se encontrão quasi nunca nos meninos, nos quaes o scyrrho e a materia cerebri-forme são excessivamente raros.

" A membrana mucosa do canal intestinal acha-se muitas vezes vermelha e evidentemente inflammada no Carreau, especialmente no fim dos intestinos delgados e sobre as placas onde as cryptas mucosas são mais desenvolvidas. Nestes lugares notão-se tambem algumas vezes pequenas ulcerações superficiaes arredondadas e traços de cicatrizes destas ulceras podendo-se facilmente conhecer pela maneira com que a membrana mucosa está franzida e enrugada em forma d'estrella sobre um ponto mais delicado e mais obscuro que

os outros. Alem destas pequenas ulcerações notão-se algumas vezes outras profundas que invadem toda a espessura da membrana mucosa cellulosa dos intestinos, e chegam até ao peritoneo que algumas vezes tambem se acha ulcerado e perfurado. Estas largas ulcerações são dispostas circular, e parallelamente ás valvulas transversaes do intestino ilion e tão ordinariamente guarnecidas de botões carnosos côr de violeta, sanguinolentos no meio das quaes se achão algumas vezes ainda pequenõs tuberculos não ulcerados, que adherem immediatamente á face interna da membrana peritonial. Estas ulcerações se observão frequentemente no Carreau, e se achão sobre mais da ametade dos individuos affectados desta molestia, entretanto não são essencialmente ligadas á alteração tuberculosa do mezentério, e nem della dependem. A membrana mucosa intestinal acha-se algumas vezes inteiramente sãa em toda a extensão do canal intestinal, ainda que os Tuberculos Mezentericos sejam muito volumosos e ja em parte amollecidos; tambem se encontrão estas ulcerações nos thísicos, ainda que somente as glandulas mezentericas não se achem lesadas.

” Depois da inflammação da membrana mucosa do canal intestinal e das ulceras intestinaes, as alterações organicas do abdomen mais communs são a retracção, condensação dos epiploons com degeneração tuberculosa pela repetição das epiploites e peritonites chronicas com ou sem tuberculos sub-peritonias; mas todas estas lesões organicas não podem ser consideradas sinão como o resultado de complicações mais ou menos frequentes de phlegmasias chronicas dos órgãos abdominaes com o Carreau.

TRATAMENTO.

Sendo, como já dissemos anteriormente, muito difficil fazer um diagnostico exacto de Tuberculos Mezentericos, segue-se que mui difficil é tambem a escolha dos agentes therapeuticos que contra elles convem empregar; si o Medico porém nem sempre pode conhecer a existencia dos Tuberculos, pode ao menos perceber que causas e circumstancias favoraveis á sua apparição existem, e por isso deve neste caso empregar um tratamento que torne nulla a acção d essas causas, faça desaparecer essas circumstancias, e preserve os individuos dos Tuberculos.

O tratamento preservativo ou prophylatico que convem empregar para obstar a apparição dos Tuberculos Mezentericos, é aquelle que em geral se usa para prevenir as affecções tuberculosas, isto é, tornar nulla a acção das causas que possuão produzir esta molestia; assim si um individuo predisposto para ella habitar um lugar demasiado frio, baixo e humido deve-se aconselhar a mudança para outro

que seja mais quente secco e elevado: si elle soffrer alguma paixão deprimente ministrar-lhe todos os meios de distracção, assim como prescrever-lhe um regimen verdadeiramente hygienico, o qual deve variar segundo o seu temperamento: o lymphatico por exemplo deverá fazer algum exercicio, habitar um lugar secco bem arejado, e cuja atmosphera não seja viciada por miasmas deleterios, deverá usar de fricções seccas sobre a pelle, a fim de a excitar, de flannels para envolver todo o corpo, de banhos d'agua fria, especialmente dos de mar, de alimentos de facil digestão, evitando os farinaceos em excesso, assim como fazer uso moderado de alguma bebida alchoolica, como o vinho, a fim de facilitar a digestão. O nervoso porém deverá evitar estas bebidas e usar antes das refrigerantes; as carnes brancas lhe convirão mais que outro qualquer alimento, assim como tambem uma habitação conforme os preceitos hygienicos lhe será muito util: as fricções sobre a pelle e o exercicio moderado são de grande proveito em um tal individuo, si sua sensibilidade for muito exaltada; emfim deve-se tudo empregar para fazer predominar o systema muscular, e como em um nervoso as paixões são mais frequentes e mais fortes, elle deve mais do que outro qualquer procurar afastal-as, substituindo-as por sensações agradaveis, e evitar tudo aquillo que obrar excitando o systema nervoso. O sanguineo deverá evitar tudo o que puder irritar as vias gastricas, e determinar em consequencia disto, uma inflammação, as congestões de qualquer viscera, e usar de uma alimentação composta mais de vegetaes que outra qualquer substancia.

A falta do aleitamento maternal (dissemos nós) que era tambem uma das causas dos Tuberculos, e por isso devem os meninos ser aleitados por suas proprias mães, por ser o leite desta o que mais se acha em relação com suas forças digestivas, o que além de aperfeiçoar o seu physico, inspira á mãe mais sympathias, e torna o filho mais penhorado de suas caricias. Uma mãe tuberculosa porém jamais deverá aleitar seus filhos, os quaes devem ser neste caso entregues a uma ama cujo leite esteja, o mais possivel, em relação com suas forças digestivas, a qual não esteja infeccionada de syphilis, etc.; uma ama emfim inteiramente conforme os preceitos hygienicos. Deve-se tambem ter grande cuidado com o sustento dos meninos, o qual jamais deverá constar de alimentos excitantes, de farinaceos em excesso, etc., assim como tambem se deve evitar a imprudente applicação dos purgantes drasticos que podendo producir inflammações quer chronicas, quer agudas das vias gastricas, podem em consequencia dellas fazer apparecer a molestia, como dissemos no nosso artigo — Causa.

Sendo tambem uma das causas dos Tuberculos a supressão de certas evacuações habituaes, cumpre logo a uma pessoa predisposta para elles fazer reappearcer, no caso que lhe faltem essas evacuações pelos meios proprios.

Quando o Medico estiver convencido da existencia dos Tuberculos devera então seguir outro tratamento, e como nós admittimos distincção entre Tuberculos indolentes e dolorosos, continuaremos a seguir-a á respeito do tratamento. Quanto aos primeiros o tratamento é subordinado ás causas productoras da molestia, ou evidentes ou provaveis, assim em um temperamento lymphatico e uma disposição escrophulosa, os tonicos, os brandos laxantes os saponaceos, o muriato de baryta, (hydro-chlorato de baryta,) o muriato ammonical (hydro-chlorato d'ammonea,) os banhos d'agoa salgada, o exercicio e o ar secco etc., formão a base do tratamento. Si a syphilis (o que é mais commum) tem sido causa da molestia o tratamento mercurial dado ás amas si a criança é mui nova e a mesma criança quando já desmamada é o que mais convém; gozando de maior voga entre as preparações mercuriaes o xarope de Belet e o anti-scorbutico de Portal. No caso da existencia manifesta do humor boubatico, que nós supponmos syphilitico, porém mais cruel, não só convém os mercuriaes, como se disse acima, mas os cosimentos feitos com a caroba ou com as cinco folhas (familia das Bignoniaceas) que neste caso obrão maravilhosamente. Quando as inflammações gastro-intestinaes e as febres intermittentes produzem os Tuberculos os aperientes como a raiz de periparoba (familia das Piperineas) a de erva tostaõ (familia das Nyctagineas) o gervão (familia das Verbenaceas) a raiz da lorangeira da terra (familia das Auranciaceas) e outras feitas em cosimento que se adoça com mel do tanque (talvez seja neste caso a virtude do mel devida á potassa que elle tem em dissolução,) os succos das plantas chicoriaceas, o cosimento destas mesmas plantas, alguns saes neutros como o acetato de potassa são os que mais convém: O Snr. Dr. J. J. da Silva tem neste caso tirado grandes vantagens de uma fomentação no ventre feita com a banha de porco fresca, agriões (familia das Cruciferas) e cebolla branca (familia das Liliaceas,) bem como do cosimento dos joazes (familia das Solaneas) e do mesmo fructo comido. Nos Tuberculos produzidos pela coquelluxe o mesmo Pratico tem tirado grande proveito dos banhos de mar, e fiados em suas observações nós os aconselhamos neste caso. Si o abuso de mercurio tem sido a causa da molestia o tratamento refrigerante é o mais conveniente. No caso de serem os Tuberculos produzidos pela supressão de um exantema ou de uma molestia chronica de pelle convem muito os revulsivos para as fazer reaparecer, assim os causticos volantes ou sobre o lugar onde existia a molestia serão de grande proveito: no caso da supressão de certas evacuações habituaes convem tambem fazel-as reaparecer pelos meios proprios: si a uma mulher por exemplo faltar o fluxo menstrual convem as emissões sanguineas sobre as partes genitales ou entre as côxas, as quaes feitas na margem do anus serão de grande utilidade si o fluxo hemorroidal é o que tem desaparecido. Si a molestia for produzida pela retenção do meconio deve-se usar de um meio vulgar que consiste em titilar o anus com

um talo de couve convenientemente preparado e untado com azeite doce. Os anthelminticos são de grande vantagem, si a molestia for produsida pela presença de vermes intestinaes.

Quando existão Tuberculos dolorosos o tratamento anti-flogistico mais ou menos vigoroso segundo a idade e circumstancias individuaes é o que mais convem tanto no 1.º como no 2.º periodo, devendo-se neste caso applicar sanguixugas no ventre em maior ou menor numero, segundo for o doente um menino ou um sujeito de maior idade, fomentações emolientes, banhos e cataplasmas emolientes, etc., etc.

Alem deste tratamento propriamente applicado contra os Tuberculos si houverem molestias que os compliquem estas devem ser combattidas pelos meios proprios.

F I M.

HIPPOCRATIS APHORISMII.



I.

Autumnus tabidis malus. Sect 3.^a Aph 10.

II.

Mutationes anni temporum maxime pariunt morbos: et in ipsis temporibus magnæ mutationes tum frigoris, tum caloris, et cætera pro ratione eodem modo. Aph. 1.^o Sect 3.^a

III.

Ab hemorrhoidibus sanatis diuturnis, nisi una servata fuerit, periculum est ne hydrops superveniat, aut tabes. Sect 6.^a Aph. 12.

IV.

Cum in vigore fuerit morbus, tunc tenuissimo victu uti necessario est. Sect. 1.^a Aph. 8.^o

V.

Somnus, vigilia, utraque modum excedentia, malum. Sect. 2.^a Aph. 2.^o

VI.

Spontaneæ lassitudines morbos denuntiant. Aph. 5.^o Sect. 2.^a

CORRIGENDA.



<i>Pág.</i>	<i>Linha.</i>	<i>Erros.</i>	<i>Emendas.</i>
1	8	Encro-mezenterite—lêa-se—	Entero-mezenterite ,
5	23	convencido	„ convencidos
6	4	phisionomieos	„ phisionomicos
18	5	circunstadcias	„ circunstancias
„	7	no no ventre	„ no ventre