

ALGUMAS PROPOSIÇÕES

SOBRE

A ESCARLATINA.

THESE

APRESENTADA

A FACULDADE DE MEDICINA DO RIO DE JANEIRO.

EM 9 DE DEZEMBRO DE 1842,

É SUSTENTADA

POR

SALVADOR JOSÉ PEREIRA,

NATURAL DA VILLA DE PARATY (PROVINCIA DO RIO DE JANEIRO),

DOUTOR EM MEDICINA PELA MESMA FACULDADE.

On doit beaucoup exiger de celui que se fait auteur par un sujet de 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.



RIO DE JANEIRO,

TYPOGRAPHIA IMPARCIAL DE FRANCISCO DE PAULA BRITO,

PRAÇA DA CONSTITUIÇÃO N. 64.

1842.

FACULDADE DE MEDICINA

DO RIO DE JANEIRO.

DIRECTOR

O SR. DR. JOSE' MARTINS DA CRUZ JOBIM.

Professores.

Os SNRS. DRS.

1.º ANNO.

Francisco de Paula Candido..... Physica Medica.
Francisco Freire Allemão..Examinador. { Botanica Medica, e principios elementares de
Zoologia.

2.º ANNO.

Joaquim Vicente Torres Homem..... { Chimica Medica, e principios elementares de
Mineralogia.
José Mauricio Nunes Garcia..... Anatomia geral, e descriptiva.

3.º ANNO.

José Mauricio Nunes Garcia..... Anatomia geral, e descriptiva.
Vago..... Physiologia.

4.º ANNO.

Luiz Francisco Ferreira.....Presidente. Pathologia externa.
Joaquim José da Silva.....Examinador. Pathologia interna.
João José de Carvalho..... { Pharmacia, Materia Medica, especialmente a
Brasileira, Therapeutica, e Arte de formular.

5.º ANNO.

Candido Berges Monteiro..... Operações, Anat. topograph, e Apparellhos.
Francisco Julio Xavier..... { Partos, Molestias das mulheres pejudas e pari-
das, e de meninos recém-nascidos.

6.º ANNO.

Thmoz Gomes dos Santos..... Hygiene, e Historia da Medicina.
José Martins da Cruz Jobim..... Medicina Legal.

2.º ao 4.º *Manoel Feliciano P. de Carvalho*. Clínica externa, e Anat. patholog. respectiva.
5.º ao 6.º *Manoel de Valladão Pimentel* Ex. Clínica interna, e Anat. patholog. respectiva.

Substitutos.

Agostinho Thomaz de Aquino..... { Secção das Sciencias accessorias.
Antonio Felix Martins..... {
José Bento da Roza..... { Secção Medica.
Luiz de Almeida Pereira da Cunha Ex. {
Domingos Marinho de Azer.º Americano. { Secção Cirurgica.
Luiz da Cunha Feijó..... {

Secretario.

Luiz Carlos da Fonseca.

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

ALGUMAS PROPOSIÇÕES

SOBRE A ESCALATINA.

AOS MANES DA MINHA SAUDOSA MÃI,

A' MEMORIA DA MINHA CARINHOSA MADRINHA,

AOS MEUS SINCEROS E VERDADEIROS AMIGOS,

E MUI PARTICULARMENTE AO MEU BOM E MELHOR AMIGO

O SR. JOAQUIM JOSÉ LEITE,

Pública homenagem que lhes tributa o amor, o reconhecimento, a dôr e a amizade de

ALGUMAS PROPOSIÇÕES

SOBRE A ESCARLATINA.

I.

A' uma flegmasia exanthemata e aguda da pelle, caracterisada por erupções a principio dispersas ou pequenos pontos rubros, que reunindo-se constituem verdadeiras manchas, dão os pathologistas o titulo de *escarlatina*.

II.

Os symptomas geraes das flegmasias, irritações mais ou menos fortes das mucosas digestivas, e mais que tudo a inflammacão da boca posterior acompanham e aggravam esta affecção.

III.

Imminentemente contagiosa, a escarlatina reina d'uma fórma epidemica.

IV.

Pela differença assás variavel dos symptomas tem-se dividido a escarlatina em *simples*, *anginosa* e *maligna*.

V.

Em cada uma variedade a invasão, marcha, e terminação da escarlatina é subordinada á intensidade e natureza das complicações: assim é de nem-um perigo, e facil cura quando é ella simples, e digna de muita attenção e cuidado em suas outras formas.

VI.

Das complicações é sem duvida a angina que mais mortifera torna a molestia de que fallamos; assim como é a que mais frequentemente a acompanha. Os phenomenos precusores d'esta especie de escarlatina são os mais violentos, e bem mostram quanto será ella temivel.

VII.

Desde o começo ou invasão é facil conhecer-se a escarlatina maligna e a benigna. A' primeira precedem perturbações de circulação e respiração: o pulso é então pequeno, irregular e difficil de ser apreciado; vômitos pertinazes, acompanhados de dyarrhea, delirio &c. Na segunda, apenas ha uma ligeira indisposição, á qual segue a erupção.

VIII.

Muitas vezes a intensidade da flegmasia cutanea não corresponde á gravidade dos symptomas mencionados; e se não observa mesmo relação constante entre o perigo da molestia e a gravidade da escarlatina.

IX.

A escarlatina desenvolve se debaixo de influencias atmosphericas, não bem apreciadas ainda, e pela acção de uma causa especifica susceptivel de ser inoculada.

X.

Assim como as flegmasias agudas e contagiosas da pelle, a escarlatina apresenta os periodos de *preludio* (prodromo incubação), *invasão*, *dessecação* ou *descamação*.

XI.

É durante o primeiro que se notam frios passageiros, moleza geral, alteração dos traços physionomicos, sêde, anorexia, vomitos, cephalalgia, insomnia, calor da pelle, frequencia de pulso &c; symptomas estes communs á affecções de diversa natureza.

XII.

O segundo periodo começa com a erupção, que se manifesta primeiro na face e pescoço, e depois se estende a todo o corpo, formando as manchas de um vermelho escarlata, de que a molestia tirou o nome.

XIII.

A escarlatina simples apparece ordinariamente ao 3.^o dia de molestia, e termina

ao 7.º, 8.º, ou 9.º: epoca em que a descamação se tem operado: pelo contrario a anginosa, e a maligna vão mesmo alem do 3.º e 4.º septenario.

XIV.

Accidentes bem ponderosos podem ser occasionados pela escarlatina: taes são os que os pathologistas chamam consecutivos.

XV.

Dos accidentes consecutivos é a infiltração das articulações, os derramamentos na pleura, no pericardio, peritoneo, cavidade craneana, e finalmente a anasarca que mais frequentemente se manifesta.

XVI.

Vencida a molestia exanthematica, restam por consequencia em muitos casos phenomenos posteriores, que podem comprometter a vida.

XVII.

A escarlatina não ataca de ordinario mais de uma vez a cada individuo; e talvez possa ser prevenida pela inoculação.

XVIII.

Esta erupção se não limita muitas vezes á pelle, penetra a bocca, o nariz, e invade o laringe, a trachéa, bruchios, faringe, esophago, e até o estomago e intestinos.

XIX.

Acontece que aos exantheas escarlatinos acompanhem inflamações dos ganglios lymphaticos, que se terminam por suppuração. Esta affecção dos ganglios constitue verdadeiros abcessos criticos, ou bubões escarlatinos.

XX.

A convalescença dos affectados de escarlatina simples é quasi sempre prompta, e em poucos dias elles tornam a seu habitual estado: pelo contrario nos da anginosa e maligna a saude só se recupera com grande morosidade, mesmo quando não existam phenomenos consecutivos.

XXI.

A infancia e adolescencia são as idades mais proprias á esta affecção, com tudo se não tem observado (salvo rarissimas vezes) recém-nascidos affectados de exan-

thema: as mulheres mais do que os homens são também expostas a contrahir a molestia.

XXII.

O estado agudo pôde passar para um estado crónico, caracterizado por supurações, úlceras consecutivas, escaras gangrenosas e outros accidentes proprios da escarlatina maligna.

XXIII.

A volta de saúde é o termo ordinario da escarlatina simples: na maligna e anginosa pelo contrario a morte não poucas vezes tem lugar, já nos primeiros dias da molestia, já no periodo da descamação, e já finalmente á força dos phenomenos morbidos consecutivos.

XXIV.

Podendo, como acontece, a escarlatina simples transformar-se em maligna, não pôde o medico firmar com certeza o prognostico da molestia; todavia na falta de complicações é elle sempre favoravel.

XXV.

O gráo de flegmasia faringiana e gastro-intestinal; o caracter da epidemia reinante; as affecções encephalicas e pulmonares, que podem acompanhar o exanthema, devem tornar o prognostico mais ou menos funesto.

XXVI.

E' da maior gravidade a escarlatina em que os periodos distam muito de sua regularidade; em que a dyarrhea, vomitos, pulso miseravel, e delirio existem desde o começo, ou em que o exanthema se tem rapidamente suprimido.

XXVII.

As collecções liquidas, que succedem á escarlatina, e que só difficilmente cedem aos meios da arte, são de pessimo agouro ao exito da molestia.

XXVIII.

A escarlatina é ordinariamente uma molestia grave nas mulheres recém-paridas, e não menos nas grávidas.

XXIX.

O tratamento da escarlatina deverá ser subordinado ás condições morbidas, taes como a simplicidade ou complicaçào do exanthema, sua natureza &c.

XXX.

Nos casos de simplicidade, as bebidas brandamente laxativas, as ligeiramente diaforeticas que favoreçam a erupção, são de obvia vantagem.

XXXI.

Nos individuos plethoricos, em quem os phenomenos febrís forem intensos, as sangrias geraes encontram a mais franca indicação.

XXXII.

Com as sangrias geraes proporcionadas á exigencia do caso, as depleções sanguineas locaes produzirão os melhores resultados, quando for mister combater as inflammações do pescoço, estomago, intestinos, figado, encephalo e &c.

XXXIII.

Em todo o caso o regimen dietetico deve ser convenientemente prescripto segundo as condições do individuo e a intensidade da flegmasia.

XXXIV.

Casos ha em que os vesicatorios, cataplasmas e gargarejos emollientes, as aspensões de agoa fria são de reconhecido interesse.

XXXV.

E' de necessidade evitar-se sempre o contacto do ar frio; e fazer que o doente goze de uma temperatura doce e uniforme.

XXXVI.

Os purgativos, e d'entre elles os calomelanos, o tartaro como emetico e mesmo em lavagem; o chloro, a belladonna como especificos, hão sido preconizados por medicos distinctos, dada a oportunidade, contra o exanthema escarlatino.

XXXVII.

De fórma alguma convirá uma medicação palliativa ou menos energica quando a escarlatina se revestir de um character maligno: então os tonicos, os anti-periodicos deverão ser bem succedidos.

HIPPOCRATIS APHORISMI.

I.

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

II.

Somnus, vigilia, utraque modum excedentia, malum. *Sect. 2.^a Aph. 3.^o*

III.

Spontaneæ lassitudines morbos denunciant. *Sect. 3.^a Aph. 5.^o*

IV.

In morbis minus periclitantur, quorum naturæ, et ætati, et habitui, et tempori magis similis fuerit morbus, quàm in quibus horum nulli fuerit similis. *Sect. 2.^a Aph. 34.*

V.

Efflorescentiæ latæ, non ad modum pruriginosæ. *Sect. 6.^a Aph. 9.^o*

VI.

In acutis affectionibus quæ cum febre sunt, luctuosæ respirationes, malæ. *Sect. 6.^a Aph. 54.*

HYPPOCRATIS APHORISMI

Esta these está conforme aos Estatutos. Rio de Janeiro 1 de Dezembro de 1842.

O Dr. Luiz Francisco Ferreira.