

DISSERTAÇÃO

502
No 16

ALGUMAS PROPOSIÇÕES

SOBRE

OS PONTOS SEGUINTEs, DADOS PELA FACULDADE DE MEDICINA DO RIO DE JANEIRO.

SCIENCIAS CIRURGICAS

CAUSAS E NATUREZA DO ESTADO MORBOSO DENOMINADO

INFECCÃO PURULENTA

SCIENCIAS MEDICAS

DA PNEUMOLOGIA DA MEDULLA SPINAL.

THEORIA DOS MOVIMENTOS REFLEXOS.

SCIENCIAS ACCESSORIAS

DA HARMONIA ENTRE A CALORIFICAÇÃO ANIMAL E A ALIMENTAÇÃO

THESE

APRESENTADA Á MESMA FACULDADE, E PERANTE ELLA SUSTENTADA

NO DIA 18 DE DEZEMBRO DE 1852

POR

Francisca de Gram-Mogol de Azeredo Coutinho

NATURAL DE MONTES-CLAROS EM A COMARCA DO RIO

DE S. FRANCISCO (MINAS GERAES)

FILHO LEGITIMO DO TENENTE CORONEL.

LOURENÇO VIEIRA DE AZEREDO COUTINHO

E DE

D. MARIA PEREIRA DE AZEREDO COUTINHO

DOUTOR EM MEDICINA PELA MESMA FACULDADE.



RIO DE JANEIRO

EMPRESA TYP. —DOUS DE DEZEMBRO— DE PAULA BRITO
IMPRESSOR DA CASA IMPERIAL.

1852.

FACULDADE DE MEDICINA DO RIO DE JANEIRO.

DIRECTOR

O EXM. SNR. CONSELHEIRO DR. JOSÉ MARTINS DA CRUZ JOBIM.

LENTES PROPRIETARIOS.

Os Srs Drs.

I—ANNO.

Francisco de Paula Candido.....
Francisco Freire Allemão.....

Physica Medica.

{ Botanica Medica, e principios elementares de Zoologia.

II—ANNO.

Joaquim Vicente Torres Homem.....
Jose Mauricio Nunes Garcia.....

{ Chimica Medica, e principios elementares de Mineralogia.

Anatomia geral e descriptiva.

III—ANNO.

Jose Mauricio Nunes Garcia.....
Lourenco de Assis Pereira da Cunha.....

Anatomia Geral e descriptiva.
Physiologia.

IV—ANNO.

Jose Bento da Rosa.....
Joaquim José da Silva, *Examinador*.....
João José de Carvalho, *Examinador*.....

Pathologia externa.
Pathologia interna.

{ Pharmacia, Materia Medica, especialmente a Brasileira, Therap., e Arte de formular.

V—ANNO.

Candido Borges Monteiro.....
Luiz da Cunha Feijó.....

Operações, Anatomia topogr. e Apparelhos.

Partos, Molestias das mulheres peçadas e paridas e dos meninos recém-nascidos.

VI—ANNO.

Thomaz Gomes dos Santos.....
Jose Martins da Cruz Jobim.....
2.º ao 4.º M.º Feliciano Per.º de Carv.º, *Presidente*.
5.º ao 6.º Manoel do Valladão Pimentel.....

Hygiene, e historia da Medicina.
Medicina legal.

Clinica externa, e Anat. pathol. respectiva.
Clinica interna, e Anat. pathol. respectiva.

LENTES SUBSTITUTOS.

Francisco Gabriel da Rocha Freire.....
Antonio Maria de Miranda Castro, *Examinador* ..
Antonio Felix Martins.....
Manoel Maria de Moraes Valle.....
Francisco Ferreira d'Abreu ..
Francisco Bonifacio d'Abreu, *Examinador*.....

{ Secção de sciencias accessorias.

{ Secção medica.

{ Secção cirurgica.

SECRETARIO

O Ssr. Dr. Luiz Carlos da Fonceca.

Á

SAGRADA MEMORIA DE MINHA MÃI

Uma lagrima ardente e unvida d'intima
saude.

A MEU PAI

O ILLM. SNR. TENENTE CORONEL

LOURENÇO VIEIRA DE AZEREDO COUTINHO

Dos vossos immensos beneficios, do vosso extremoso amor para com o vosso filho, só possue Deus na gloria a verdadeira, a unica recompensa, e como mesquinho testemunho do muito respeito, da muita gratidão, e do inexprimivel amor que vos consagro, só tenho na terra para offercer-vos esta murcha grinalda ha tanto tempo conquistada á custa de grandes e innumerous trabalhos, e alcançada no termo do meu tirocinio medico: —acceptai-a.—

AOS MEUS MANOS

Os ILLMS. SNRS.

JOSÉ VIEIRA DE AZEREDO COUTINHO

ANTONIO VIEIRA DE AZEREDO COUTINHO

LOURENÇO VIEIRA DE AZEREDO COUTINHO

JOÃO VIEIRA DE AZEREDO COUTINHO.

A gloria do triumpho, que após a fadigosa lide academica, ora acabo de ganhar, deve em parte caber-vos, pois para ella contribuistes com o quanto permitiram vossas forças: e pois sirva a solemnidade deste momento, o maior da minha vida, para por ella reiteirar de novo os protestos de gratidão, de sincera e cordial amizade.

AO

ILLM. E EXM. SNR. BARÃO DE IPANEMA

E

À SUA EXM. FAMILIA.

Senhor, vós tendes religiosamente preenchido para comigo os sagrados deveres de um segundo pai: ha cinco annos vos tendes mostrado sempre o mesmo, sempre franco, sempre generoso, sempre phylantropo; dignai-vos, portanto, de acceitar em falta de outro mais ponderoso, este fraco signal do meu profundo respeito, da minha immorredoiira gratidão, e da minha invariavel amizade.

Ao ILLM. SNR.

DR. MANOEL FELICIANO PEREIRA DE CARVALHO.

Extremamente penhorado pela generosa affabilidade com que acceitastes a presidencia da minha these, e pelas maneiras altamente polidas e cavalheiras porque sempre vos dignastes tratar-me, eu profundamente sinto não haver expressões que vos possam traduzir a minha gratidão, o meu respeito, e minha sincera amizade para comvosco. Acceitai, portanto, como insignificante prova do quanto vos devo, este esteril fructo das minhas locubrações, escapado a um frio desprezo, em virtude unicamente do vosso zêlo.

Ao ILLM. SNR.

MODESTO ANTONIO MACHADO DE MAGALHÃES

E

A SUA EXM. FAMILIA.

Primeiro que chegue o momento de poder testemunhar-vos mais cabalmente quanto vos avalio, e prézo todos os vossos, acceitai por agora esta pequena prova da minha estima e da cordial amizade que vos tributo.

AOS MEUS PARTICULARES AMIGOS

OS ILLMS. SNRS. DOUTORES

FRANCISCO BONIFACIO DE ABREU

JOSÉ FRANCISCO NETTO.

Eu sinto que um dos principaes elementos da minha vida é a vossa preciosa e sacrosanta amizade; assim pois, quaesquer que sejam as circumstancias que me rodêem, sempre e em toda parte vós presentes estareis á minha lembrança.

AOS MEUS COLLEGAS E AMIGOS

OS ILLMS. SNRS. DOUTORES

GERVASIO PINTO CANDIDO DE GOES E LARA

JOAQUIM FLORIANO DE GODOY

CONSTANTINO JOSÉ GOMES DE SOISA

ANTONIO FRANCISCO GOMES

CASTRO MONTEIRO.

Temos de separar-nos; ficai, porém certos de que ou um dia me veja erguido ao apogeu da grandeza, ou deitado sobre a enxerga da miseria, o sentimento purissimo que por vós eu nutro, a sincera sympathia que vos consagro jámais hade mudar, jámais vos olvidarei.

AOS MEUS AMIGOS

Os ILLMS. SNRS.

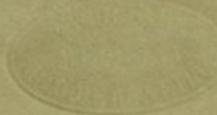
TENENTE UMBELINO ALBERTO CAMPO LIMPO

JOÃO ANTONIO DA COSTA CARVALHO.

Senhores, conscios devereis de estar certamente da amizade que vos tributo, e não obstante, dignai-vos de accetar ainda como diminuta prova della este mal terminado trabalho meu.

Dr. Francisco de Gram-Mogal de Azereda Coutinho.

PROLOGO.



SOSINHO romeiro, já sem provisão, já sem forças, alquebrado de fadigas, e suffocado pelos turbilhões ardentes da poeira do deserto, está prestes a desfallecer, a succumbir em meio do seu longo caminhar; neste instante, porém, um pensamento santo lampeja-lhe no espirito; elle se lembra do sublime objecto da sua devota peregrinação; na santidade então desse pensamento, na sublimidade então dessa romagem, o desalentado peregrino encontra novas forças, e em breve ganha o resto da estrada que ha pouco desenrolava-se extensissima diante de si: sua missão vai ser cumprida!

Assim eu tambem, mediante o lento e penoso peregrinar pela senda espinhosa da minha vida academica, enormes embaraços antolhei, que quasi me fizeram recuar e cabir de desalento; mas retumbando-me n'alma o grito lamentoso da humanidade que geme, que me pede um balsamo suave para os seus soffrimentos, fez que eu podesse encorajado medir toda a grandeza do meu futuro, encarar cheio de jubilo toda a sublime magestade da minha missão, e pude enfim transpor vigorosamente os embaraços que se me antepunham; busquei a todo custo satisfazer a, por de mais, onerosa imposição que me fez a sabia Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro, imposição sem duvida assás desproporcional á pequenez das minhas forças — *o fazimento de uma these*, — e esta desproporção é a maior de todas as desculpas que posso dar em meu favor do não cabal complemento do meu trabalho.

Hoje, pois, espero, e confio nos meus dignos professores, que em breve porei termo a tantas fadigas, se no marco da estrada, que ha seis longos annos percorro, a inexoravel fatalidade não houver cavado um abysmo, em cujas profundezas me arremesse no momento de transpor a tão desejada balisa. Mas Deus será por mim; porque eu serei pela humanidade que soffre!

Rio de Janeiro, 12 de dezembro de 1852.



PRIMEIRO PONTO.

INFECCÃO PURULENTA.

A medida que o genero humano ía engrossando a colheita de seus soffrimentos, e invadindo o reinado da dôr e dos gemidos, era muito natural que algum espirito, por dicta ainda não prevaricado, algum coração bondadoso, lhe buscasse um anodino, e mettesse até os cotovellos os braços na tarefa de repôr o machinismo organico em seus gonzos. Daquí, as tentativas sem era desde uma leitura de buena-dicha, um vôo de ave, uma entranha palpitante de victima, até o que de mais precioso em si continham os tres reinos da natureza.

(THESE DO DR. BONIFACIO D'ABREU).

HISTORIA.



ITTRE remonta a Hyppocrates, e nelle encontra alguns vestigios da infecção purulenta.

Boerhave dizia que os orificios corroidos das veias e dos lymphaticos absorviam o pús, e davam lugar a abcessos visceraes perigosos e outras molestias graves.

Van-Swieten admittia a absorpção directa do pús pelas veias sem dar importancia á corrosão dos vasos.

Morgagni julgava que o pús não se depositava debaixo da fórma de abcesso, mas que uma particula levada no sangue parava nos vasos estreitos, e talvez nos ganglios lymphaticos, irritando-os e dando lugar á formação de grande quantidade de pús.

Petit era de opinião que o pús levado á torrente circulatoria de ordinario se depositava no pulmão e no figado.

Quesnay esposava a theoria de Morgagni para a formação dos abcessos methastaticos.

De Haen admittia a geração directa e espontanea do pús no sangue.

Segundo as notabilidades do XVII e XVIII seculo a mistura do pús ao sangue constituia a infecção purulenta, ou fosse o pús absorvido directamente pelas veias e lymphaticos, ou fosse introduzido nos vasos corroidos, ou fosse formado espontaneamente no sangue.

Nestes ultimos tempos a phlebite tem sido exclusivamente encarregada desta tarefa; entretanto Hunter já tinha demonstrado as diversas fórmas da phlebite adhesiva, supurativa e ulcerativa, sem lhe attribuir, é verdade, as supurações visceraes.

Hogdson apresentou depois estudos mais minaciosos sobre ella, e os casos em que tinha encontrado pús nas veias.

Em 1816, Ribes era de opinião que havendo supuração nas veias, o pús devia penetrar no sangue, e dar lugar á morte subita.

Velpeau em sua these de 1823 fazia os depositos purulentos correr por conta de uma alteração do sangue, da entrada do pús na torrente circulatoria, seu transporte ao parenchyma dos orgãos, quer o pús fosse proveniente da chaga, quer fosse secretado pelas veias circumstantes: accrescentava mais que nenhuma parte longo tempo banhada de pús deixava de absorvel-o mais ou menos pelas veias e pelos lymphaticos (apezar de semelhante asserção ser desmentida pela experiencia).

Blandin em 1824 julgando que os engorgitamentos visceraes consecutivos ás operações eram tuberculos, se aproximava de Morgagni (nempe tubercula plerumque invenies etc.)

Ribes em 1825 professava a opinião de que o pús introduzido no sangue umas vezes era proveniente de uma phlebite, outras vezes era encontrado em veias sans.

Cravelhier occasionando tuberculos no figado por injecções mercuriaes, conduzia por analogia os espiritos á idéa da acção irritante dos globulos do pús.

Velpeau appareceu de novo em 1826, e depois de se estender sobre a materia, concluiu:

Primò, que os individuos mortos de doenças agudas consecutivas a operações graves, ou supurações abundantes, apresentavam na autopsia abcessos visceraes (principalmente no figado e no pulmão) pequenos, ou nucleos concretos ou fluidos, e signaes de pleuresia, a qual pela marcha latente e rápida, pela terminação constantemente fatal, devia ser chamada pleuresia purulenta dos operados.

Secundò, que os nucleos dos abcessos pôdem fornecer, sem symptomas característicos, tuberculos e tumores de aspecto schyrroso, devidos a absorpção do pús, e seu transporte á circulação geral.

Tertiò, que as sangrias favorecem o desenvolvimento dessas duas alterações, e a terminação é funesta sempre que sua existencia não é duvidosa.

Até aqui estamos ainda dentro dos limites traçados por Boerhave, Van-Swieten e Morgagni.

Dance foi o primeiro que provou que o pús se formava nas veias inflammadas e entrava na circulação: então a phlebite e a infecção purulenta passaram por synonymos: Dance não admittia abcessos de infecção senão consecutivos á phlebite.

Marechal era de opinião que a absorpção do pús pelas veias podia ter lugar, quando ellas estavam muito abertas ou cortadas transversalmente: neste caso os globulos do pús absorvidos na superficie ulcerada encontrando obstaculos na circulação formavam abcessos em quasi todos os órgãos.

Blandin queria como Dance uma phlebite primitiva em opposição a outros que sustentavam que o pús entrava nos vasos por via da absorção.

Legalois fallou dos exutorios como causa da infecção purulenta.

Sedillot em 1832 dividiu a phlebite traumatica em duas phases — uma local primitiva, outra secundaria geral — conservando para a primeira o nome de phlebite, e denominando a segunda infecção purulenta aguda.

Cruvelhier em 1834 considerava a phlebite como a causa exclusiva da infecção, e apesar dos derramamentos de pús nas serosas articulares, sustentava que os abcessos methasticos eram o resultado de phlebites capillares.

A. Boyer julgava que só a absorpção do pús alterado (exclusivamente por sua parte liquida) era nociva.

Bonnet seguia a opinião da inocuidade do pús de boa natureza na circulação, e dava a sua acção nociva por conta do hydro-sulphato de ammonia, que o pús desenvolvia em contacto do ar.

Darcet fazia depender a infecção da alteração do pús que elle considerava composto de uma parte solida e outra liquida ; a solida motivando a infecção, a liquida determinando accidentes identicos aos das materias putridas na circulação.

Sedillot em 1843 demonstrou que a infecção purulenta podia ter lugar sendo o pús louvavel, e mostrando a falta de analogia refutou a theoria dos abcessos resolvidos sem alteração na economia.

Berard estudando o pús dizia que a dimensão de seus globulos era tal que só a estupidéz suporia que elles podiam penetrar atravez das paredes vasculares (esquecido de que os globulos de pús formado nos vasos, ou que atravessam suas paredes ulceradas podem se misturar com sangue e produzir a infecção purulenta).

Fleury admitte a penetração do pús no sangue pelos lymphaticos, e sustenta que os globulos não são essenciaes á sua composição.

Castelnau e Ducrest por meio da injeção formaram em cães abcessos pyoemicos.

Andral suspeitava que uma época viria em que, segundo a opinião de De-Haen, se admittiria que o pús em certas circumstancias era formado inteiramente no sangue : appellava para as alterações chemicas do pús para explicar a infecção purulenta e dava pouca importancia aos seus globulos.

Eis aqui em resumo a historia aproximada da infecção purulenta.

ETIOLOGIA.

Causas determinantes.

Operações praticadas nas veias, feridas accidentaes, existencia de um foco de supuração, ulcerações nasaes, pustulas variolicas, madre recentemente livre do producto da concepção, phlebite, etc.

Causas predisponentes.

Debilidade proveniente de supurações anteriores, perdas consideraveis de sangue, diarrheia, cachechias, temperamento lymphatico, condições moraes debilitantes, curas mal feitas, renovamento insufficiente das peças do apparelho, demora prolongada do pús na superficie ulcerada, ar viciado, habitação mal arejada, reunião de muitos individuos em lugar pouco espaçoso e a constituição reinante.

Symptomas.

Calefrios, inspirações profundas e aceleradas, côr plumbea e icterica dos tegumentos, sudamina, pustulas, abcessos subcutaneos, magreza, debilidade e estupor, sonhos interrompidos, delirio, frequencia, molleza e irregularidade do pulso, diminuição ou supressão da supuração das chagas, pús sanioso e fetido, seqidão da lingua, estado fuliginoso dos beiços, das gengivas e dos dentes, dôres, inchação e derramamentos articulares, abcessos intra e extra musculares, dôres epigastricas, sobresaltos dos tendões, retenção de urina, paralysisa, supuração das conjunctivas, opacidade superficial da cornea, diarrheia, hemorrhagias, suores fetidos, etc.

Anatomia pathologica.

A autopsia dos individuos mortos de infecção purulenta apresenta abcessos multiples ora limitados ás visceras ou ao tecido celular das mesmas, e ora formando collecções purulentas no interior das articulações ou nas cavidades das serosas.

Os abcessos multiples tem sido encontrados quasi em todos os pontos da economia, mas a sua ordem de frequencia é a seguinte : nos pulmões, no figado, no baço, nos centros nervosos, nos rins, no coração, no tecido celular, nos musculos, nas articulações, e nas bainhas sinoviales dos tendões.

O sangue apresenta muitas vezes aquelles signaes que caracterizam a dissolução do sangue : umas vezes pode-se conhecer nelle a mistura do pús pela simples inspecção, outras vezes não.

Natureza da infecção purulenta.

Podem-se reduzir a quatro as theorias sobre a natureza da infecção purulenta.

Primeira theoria : Segundo Velpeau a absorpção do pús é feita na superficie da chaga, e elle vai ser depositado nos pontos em que se acha reunido formando abcessos.

Segunda theoria : O pús não absorvido na superficie da chaga, mas secretado pela face interna das veias; de modo que a phlebite é uma condição necessaria para o desenvolvimento dos abcessos multiples : além disto a irritação produzida nos capillares pelos globulos do pús determinam uma inflammação, e é desta que resultam os abcessos (Cruvelhier).

Terceira theoria : O pús que penetra nos vasos é ainda o resultado da phlebite,

mas a produção dos abcessos multiples depende de uma alteração e intoxicação do sangue, segundo Dance, Blandin, e Berard.

Quarta theoria : Tessier não conta com a phlebite e diz que o pús se forma em pontos multiples da economia debaixo da influencia de uma disposição particular della (diathese purulenta).

A questão da infecção purulenta ainda está em litigio, entretanto nos inclinamos á opinião de Sedillot que a faz correr por conta das materias solidas do pús, absorvidas quer haja uma phlebite, quer uma ulceração ou divisão mecanica das veias, uma lymphangite, uma artherite e uma cardite.

Prognostico.

O prognostico da infecção purulenta era sempre fatal, até que Sedillot apoiando-se em observações clinicas estabeleceu como principio que a infecção purulenta podia em alguns casos ser curada, e que a sua gravidade dependia da quantidade de pús e das condições a que estava submettido o doente.

Tratamento.

Reduzem-se a quatro as indicações relativas ao tratamento da infecção purulenta : primeira indicação — prevenir as causas, esgotando toda a supurações que ameace dar lugar á infecção, conservando o doente em um lugar bem arejado, dando-lhe boa alimentação, dando livre sabida ao pús, tendo cuidado de fazer applicações toxicas e irritantes nas superficies das ulceras, empregando os causticos de preferencia aos instrumentos cortantes.

Segunda indicação : Obstar a introdução do pús no sangue, no caso de estar declarada a infecção purulenta, já dando ao pús uma livre sabida, já suprimindo a supuração por meio da cauterisação das membranas pyogenicas, já obliterando as veias e já modificando as superficies em supuração, ou separando as partes que tem pús.

Terceira indicação : Fazer desaparecer as inflammações locaes determinadas pela presença dos globulos do pús, prevenindo a asphyxia no caso de infecção fulminante combatendo o progresso das inflammações supurativas visceraes, e expellindo os elementos estranhos á economia, favorecendo o desaparecimento dos abcessos accessiveis ao cirurgião, e concorrendo para esses diversos resultados com a applicação dos meios hygienicos.

Quarta indicação : Combater a natureza gangrenosa da infecção putrida ou septicoemia.



SEGUNDO PONTO.

DA PHYSIOLOGIA DA MEDULLA SPINAL.

THEORIA DOS MOVIMENTOS REFLEXOS.

O que o genero humano sabe, é pouco:

O que deseja saber, muito:

O que sempre hade ignorar, infinito.

M. DO MARQUEZ DE MARICÁ.

I.



O GROSSO cordão nervoso, irregularmente cylindrico, encerrado no canal rachidiano, desde a extremidade inferior da medulla alongada até a segunda vertebra lombar, recebe o nome de medulla spinal.

II.

A medulla spinal, ora representa o papel de um nervo, ora de um centro nervoso.

III.

Exercendo funcções de um nervo, ella conduz ao centro da percepção por seus cordões posteriores as impressões dos nervos sensitivos, e transmite á periferia, por seus cordões anteriores, os decretos da vontade; ella conduz igualmente ao centro indicado a irritação de suas proprias fibras.

IV.

A ligadura, compressão, distensão, secção, etc., de qualquer cordão nervoso arrasta a paralyisia do sentimento e do movimento voluntario ás partes onde vão distribuir-se os differentes ramos desse nervo, situados abaixo do ponto affectado; os ramos, porém, que partem acima desse ponto gozam de seu estado physiologico. A medulla spinal está em identicas circumstancias; a paralyisia será tanto mais consideravel quanto mais alto fôr o lugar lesado.

V.

A irritação de um tronco nervoso faz referir a sensação ás partes onde suas fibras sensitivas se distribuem, e algumas vezes tambem ao ponto irritado: o mesmo acontece a respeito da medulla spinal.

VI.

Galvanisando, cauterisando, etc., um nervo abaixo do ponto affectado, os musculos onde suas fibras vão distribuir-se entram ainda em movimento; o mesmo asseveramos a respeito da medulla spinal.

VII.

Á irradiação de sensações segue muitas vezes a irritação de um nervo: identico phenomeno se nota ápoz a forte irritação de qualquer parte da medulla.

VIII.

A existencia das duas substancias de que se compõe o cerebro na medulla spinal, o reforço que este orgão apresenta no ponto donde partem nervos consideraveis, etc., levam já a crêr que esta porção importante do systema nervoso exerce o papel de centro.

IX.

O poder reflexivo; a potencia motriz de que goza a medulla spinal quando já separada do cerebro e sem ser excitada; a potencia perené que ella exerce sobre os sphincteres; esta ultima potencia estendendo-so sobre todos ou quasi todos os musculos submettidos á vontade no caso de sua violenta irritação (tetanos); a aptidão que tem suas differentes partes a communicar-se reciprocamente seus estados; os movimentos spasmodicos que seguem os envenenamentos pelos venenos narcoticos e cuja causa existe na medulla spinal, e não nos nervos; a energia ou fraqueza de nossos movimentos dependendo da maior ou menor quantidade de fluido nervoso accumulado neste orgão, sendo attributos que se não encontram em nenhum nervo, demonstram cabalmente que a medulla spinal é um centro nervoso.

X.

E' a medulla spinal, e não o cerebello, quem preside ás funcções genitae.

XI.

O orgão que nos occupa exerce, pelos nervos organicos, uma alta influencia sobre o trabalho da assimilação.

XII.

Ha na febre uma impressão transmittida á medulla spinal e por ella reflectida sobre todos os nervos.

XIII.

Movimentos reflexos são aquelles que resultam da irritação de fibras nervosas sensitivas.

XIV.

A extensão destes movimentos está na razão directa da intensidade da irritação.

XV.

O grande sympathico não goza do poder reflexivo; a opinião inversa, por alguns autores emittida, é inteiramente falsa.

XVI.

Em um tronco nervoso como em qualquer anastomóse as fibras sensitivas marcham isoladas e na mais completa independencia das motoras : aquellas estão pois na impossibilidade de reagir aqui sobre estas.

XVII.

O poder reflexivo pertence exclusivamente aos centros nervosos da vida animal.

XVIII.

A excitação transmittida ao cerebro, medulla alongada, ou medulla spinalahi reage sobre as fibras motrizes.

XIX.

Nem sempre os movimentos reflexos dependem da consciencia e da vontade; grande numero de vezes estas duas faculdades são inteiramente estranhas á produção destes movimentos

XX.

Nada prova em favor das fibras excito-motrices de Marshall Hal; acreditamos que a irritação é transmittida pelas fibras sensitivas, e a reacção pelas fibras motóras.

XXI.

Os nervos cerebraes gozam como os rachidianos de excitar, e trasmittir a reflexão; a opinião do physiologista inglez, de quem acabamos de fallar, excluindo desta funcção os nervos cerebraes, é completamente falsa.

XXII.

O movimento reflexo é inteiramente distincto do movimento involuntario não reflexo.

XXIII.

Nem todos os spasmos são reflexos.

XXIV.

A impressão exercida em qualquer parte do corpo póde dar lugar aos movimentos de que fallamos; mas as impressões sobre as membranas mucosas os provocam mais ordinariamente.

XXV.

Certo gráo de debilidade dos centros nervosos auxilia a producção dos movimentos reflexos.





TERCEIRO PONTO.

DA HARMONIA

ENTRE

A calorificação animal, e a alimentação.

O mundo das verdades e relações é infinito, as suas minas inexauríveis, as descobertas ilimitadas, o espirito humano o seu esplendor, descobridor e admirador.

MAXIMAS DO MARQUEZ DE MARICA'.

PROPOSIÇÕES.

I.



OR calor animal entende-se aquelle gráo de temperatura existente no organismo, o qual varia segundo as circumstancias climatericas, segundo o estado pathologico, segundo certas variações no estado physiologico, e segundo enfim a classificação zoologica dos animaes.

II.

Alimento é toda substancia que, introduzida no apparelho digestivo, vae ulteriormente reparar as partes solidas e solidificaveis, ou extractivas do sangue, concorrendo assim para a manutenção da vida: é desta maneira que o define Berard.

III.

O alimento se divide em plastico e respiratorio: aquelle serve para nutrir os orgãos; este se presta como base ao oxigenio.

IV.

O primeiro comprehende a fibrina vegetal, a caseina, a albumina, a carne, e o sangue dos animaes; emquanto que o segundo consiste na gordura, no amido, na gomma, no assucar, na pectina, na bassorina, na cerveja, etc.

V.

Os principios nutritivos e azotados das plantas tẽem a mesma composiçãõ que os principios essenciaes do sangue; e nem um corpo que differir da fabrina, da albumina, da caseina, embora azotado, poderá nutrir o animal.

VI.

A vida deste é um impossivel—uma feita que não se der a concurrencia de ambas as ordens de alimentos; por quanto, o oxigenio introduzido no organismo pelo acto da inspiraçãõ, sempre que não encontrar bases com que se possa combinar, vae buscar-as nos orgãos em detrimento da vida.

VII.

Existirá, por ventura, alguma relação entre o calor animal e a alimentaçãõ? Deve a resposta ser dada pela affirmativa.

VIII.

Será o calor animal produzido pela combustãõ do oxigenio com os despojos do organismo nos pulmões? — Não.

IX.

Será o calor animal produzido pela mistura, que resulta no coração, do sangue que para ali vae passando pela veia-cava superior, e pela inferior levando qualidades alcalinas? — Não.

X.

Será o calor animal produzido pelo attrito do sangue nas paredes do coração e das arterias? Não.

XI.

Será o calor animal produzido no estomago durante o acto da digestãõ? — Não.

XII.

Será o calor animal produzido pela concurrencia de todas as funcções plasticas? Ainda responde-se: — Não.

XIII.

Será o calor animal produzido pela combinação do oxigenio com o carbonico e hydrogenio nos capillares? Ainda outra vez — Não.

XIV.

Será finalmente o calor animal produzido pelo conflito do sangue arterial e dos nervos no acto da nutrição? — Sim.

XV.

Que não é a combustão do oxigenio com os despojos do organismo nos pulmões (prop. 8.^a) a causa do calor animal, prova-se pelas razões seguintes:

1.^a Porque os pulmões então seriam a parte mais quente de todo o organismo; entretanto é isto o que não se dá.

2.^a Porque na respiração de certos animaes, como na dos pombos, por exemplo, o oxigenio absorvido é n'uma quantidade muito pequena relativamente á quantidade de calor espalhado por toda a sua economia; e nem tão pouco elle explica a produção extraordinaria de calor em certos estados pathologicos.

3.^a Porque o acido carbonico já vem formado no sangue para os pulmões, e não é nelles que se forma.

XVI.

Que o calor animal não é produzido pela fermentação do sangue no coração (prop. 9.^a) prova-se por ser de 32 grãos a temperatura do ventriculo direito do coração, entretanto que a do parenchyma do figado é de 33 grãos.

XVII.

Que o calor animal não é produzido pelo attrito do sangue nas paredes dos vasos (prop. 10) prova-se por liquido nenhum desenvolver calor sendo attritado.

XVIII.

Que o calor animal não é produzido no estomago durante o acto da digestão (prop. 11) prova-se pela introdução que se fez do thermometro na fistula gastrica de um individuo enquanto effectuava-se a digestão, sem que o thermometro soffra a menor alteração.

XIX.

Que o calor animal não é produzido pela concurrencia de todas as funcções plasticas (prop. 12) prova-se pela necessidade que então estas funcções teriam de ser uni-

formas para que o calor não se alterasse em cada individuo; no entretanto que, de-se ou não a uniformidade entre ellas, o calor guarda sempre as condições da sua definição (prop. 1.^a)

XX.

Que o calor animal não é produzido pela combinação do oxigenio com o carbono e hydrogenio nos capillares (prop. 13) prova-se pela impossibilidade de explicar-se o suor hypostenico por meio da theoria que admitte o calor animal como effeito dessa combinação, e ainda porque, queimando-se n'um laboratorio uma quantidade de oxigenio igual a que inspira um animal, em um tempo dado o calor resultante desta combustão é menor que o da economia animal.

XXI.

Prova-se, finalmente, que o conflito do sangue arterial e dos nervos no acto da nutrição é que produz o calor animal (prop. 14) pela distribuição dos systemas nervoso e vascular arterial espalhado por todo o organismo, assim como pelo resfriamento que resulta em um membro em consequencia da ligadura de uma arteria ou de um nervo.

XXII.

Do quanto havemos escripto depreheende-se que existe harmonia entre a calorificação animal e a alimentação, demonstra-se :

XXIII.

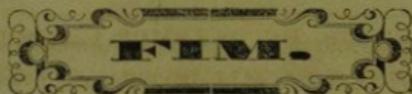
Se do conflito do sangue arterial e dos nervos no acto da nutrição resulta o calor animal, segue-se que este tanto mais abundante será, quanto mais abundantes forem os nervos e o sangue.

XXIV.

Quanto mais abundante for o sangue, em tanto maior escala a nutrição se fará; segue-se que a calorificação será tanto mais crescida quanto mais ampla for a nutrição.

XXV.

A nutrição será tanto mais desenvolvida, quanto mais desenvolvida for a alimentação; segue-se que a calorificação estará na razão directa da alimentação: consequentemente existe harmonia entre uma e outra.



HIPPOCRATIS APHORISMI.

I.

Ex vulnere convulsio superveniens lethalis est. (Sec. 5.^a aph. 2.^o)

II.

Lassitudines sponte abortæ morbos denunciant. (Sec. 2.^a aph. 5.^o)

III.

Somnus, vigilia utraque modo excedentia, malum. (Sec. 2.^a aph. 5.^a)

IV.

In morbis acutis extremarum partium frigus, malum. (Sec. 7.^a aph. 1.^o)

V.

Cum morbus in vigore fuerit, tunc tenuissimo victu uti necesse est. (Sec. 1.^a aph. 8.^o)

VI.

Ad extremos morbos extrema remedia exquisite optima. (Sec. 4.^a aph. 6.^o)

Esta these está conforme os estatutos. Rio de Janeiro, 13 de Dezembro de 1852.

Dr. Manoel Feliciano Pereira de Carvalho.