

Aforismos de Hipócrates

Aforismos de Maffei

(POR GEORGE W. GALVÃO NOGUEIRA)

GEHSP
"Benoit Mure"
2008

AFORISMOS DE HIPÓCRATES

(Corpus Hippocraticum)

Tradução do francês (Émile Littré) Del Art Médical,
ed. 1994, para esta edição: Walter Abranches
Facchinett

Revisão técnica: GEHSP "BENOIT MURE"

Obras comparativas: Doutrina Médica Homeo-
pática - GEHSP - 1986. Tratados Hipocráticos-
María del Águila Herмосín Bono - Madri - 1996.
Aforismos e Juramento - Osmar Portugal Filho -
São Paulo - 1995

AFORISMOS DE MAFFEI

Autor: George Washington Galvão Nogueira

Grupo de Estudos Homeopáticos de São Paulo
"Benoit Mure"

Farmácia Homeopática
"Bento Mure"

Rua Olavo Egídio, 379 - Santana - São Paulo - SP
- Telefax: 2977-9005
WWW.bentomure.com.br

SUMÁRIO

AFORISMOS DE HIPÓCRATES

Primeira seção.....	11
Segunda seção	16
Terceira seção	23
Quarta seção	28
Quinta seção	38
Sexta seção	47
Sétima seção	53

AFORISMOS DE MAFFEI

Patologia Geral	67
Patologia Especial	77
A epilepsia	79
A gastrite	80
As úlceras gástrica e duodenal	81
A cirrose hepática	81
A spina bífida oculta	83
A doença metabólica	84
O colesterol e a placa de Ateroma	86
O infarto e as hemorragias	87

INTRODUÇÃO

Desde os primórdios da Homeopatia há uma vontade, ora explícita ora velada, de aproximar, ou até traduzir a linguagem e o conhecimento do vitalismo do século XVIII / XIX e da Homeopatia concebida em sua integridade por Samuel Hahnemann, para uma linguagem mais atual.

Quando o médico paulistano George Washington Galvão Nogueira conheceu a Homeopatia pelas mãos enérgicas e incansáveis do Dr. David Castro, o grande médico homeopata de projeção internacional, sentiu essa mesma necessidade à medida em que penetrava com vigor e rigor no conhecimento da Arte de Curar.

Não lhe foi difícil nem estranho aproximar e traduzir grande parte da linguagem vitalista de Hahnemann numa linguagem contemporânea, pois fora aluno pródigo, do grande patologista paulista Walter E. Maffei quando frequentou os bancos de Faculdade de Medicina da PUC-Sorocaba.

Os anos foram se passando e à medida que os estudos de Homeopatia se aprofundaram e o retorno ao convívio estimulante com o Prof. Maffei, em encontros cada vez mais frequentes, o Dr. Galvão passou a compreender na intimidade a Patologia como era ensinada por Maffei, e este por sua vez, contaminado, passou a citar e defender a Homeopatia em aulas e palestras, e até mesmo em situações de confronto com as autoridades instituídas, homeopáticas e alopáticas.

Em suas palestras sobre os mecanismos de defesa, o Prof. Maffei referia-se à Homeopatia como forma terapêutica correta a estimular adequadamente a mudança de órgão de choque no

processo de cura. Aqui o conceito de moléstia passa a ser o elemento central na ligação dos dois pensamentos. Moléstia, o conjunto de modificações orgânico-funcionais-mentais, de carácter evolutivo, resultante da reacção do organismo a uma agressão e representa a sua tentativa de cura. Com essa definição, Maffei expressa sua visão vitalista do Homem, mostrando que os indivíduos adoecem no seu todo, visão esta alcançada através de mais de 120.000 necrópsias feitas ao longo de sua profícua carreira de patologista.

Em suas aulas a figura histórica mais citada e reverenciada por Maffei era Hipócrates. A ele se referia dizendo que não fora o maior médico de todos os tempos, mas o "único médico!" E humildemente lamentava-se de não saber de memória todos os Aforismos do Médico de Cós, uma vez que ali estava toda a medicina.

Assim, já na maturidade, o Dr. Galvão se debruçando sobre a obra de Maffei e os escritos de Hipócrates, começa a correlacionar os ensinamentos do primeiro com os do segundo, fazendo ainda uma ligação dessas idéias com a doutrina médica homeopática herdada de Hahnemann.

-----X-----

Passados 5 anos do falecimento do Dr. Galvão, no ano em que se comemora 100 anos do nascimento do Prof. Maffei, nós do GEHSP "Benoit Mure" resolvemos homenageá-lo, pelo esforço de compreensão e divulgação das idéias maiores da humanidade e particularmente da Medicina, publicando esta organização dos Aforismos de Hipócrates, com os seus comentários, que dentro de seu entendimento, procurou relacionar as idéias de Hipócrates, Hahnemann e Maffei.

Esta obra já havia sido inicialmente divulgada pela internet. Dada sua importância para a compreensão da Medicina e da Homeopatia em particular, resolvemos publicá-la na forma de livro, lembrando o velho adágio: "O livro eterniza o Homem".

O Dr. Galvão, médico homeopata, servidor da humanidade sofredora, discípulo de Hahnemann, trabalhador incansável da Homeopatia, seguidor de David Castro e Maffei, assim como eles, de um caráter forte e determinação acima do comum.

Como prova da força e precisão dessas heranças e do espírito tão indomável quanto generoso do Dr. Galvão, além de, seus inúmeros trabalhos publicados, livros, cursos e palestras proferidas, a campanha de imunização com homeopatia em Guaratinguetá na epidemia de meningite de 1974 e o Centro Médico Homeopático de São Paulo "David Castro", são os mais contundentes de sua intensa carreira de Médico e Educador.

O Dr. Galvão, com um pequeno e valoroso grupo de médicos e pessoas insignes que os acompanhavam, dentro de seus limites, mantiveram o hospital Homeopático, durante 10 anos; tempo suficiente para demonstrar àqueles que podem ver, a eficácia e eficiência da Homeopatia, tanto nos casos crônicos como nos agudos.

Enquanto homenageamos o Dr. Galvão, oferecemos aos leitores um material riquíssimo para reflexão sobre as bases da Medicina com o objetivo de aperfeiçoar a Arte de Curar que se pratica.

São Paulo, 21 de novembro, 2005.

GEHSP

"Benoit Mure"

.

Littré **(1801 – 1881)**

No ano de 1801, nasce em Paris, Maximilien Paul Émile Littré, filósofo, filólogo e político francês.

No campo da filosofia, atém-se ao estudo do Positivismo de Augusto Comte de quem foi discípulo independente. Recusando-se a seguir seus conceitos políticos e místicos, torna-se o principal seguidor do Positivismo na sua essência mais pura. Dentre suas obras filosóficas destacam-se: *Análise racional do curso de filosofia*, *Aplicação da filosofia positivista ao governo das sociedades*, e *Augusto Comte e a filosofia positivista*. Em 1867, com Wyruboff, Littré funda a *Revista de filosofia positivista*, escrevendo um retumbante artigo sobre as *Origens orgânicas da moral*.

Como lingüista, escreve seu célebre *Dicionário da língua francesa*, seu principal título de glória, assim como uma *História da língua francesa*.

Apesar da forte oposição do bispo de Orleans, Dupanloup, à sua candidatura, Littré é eleito, em 1871, membro da Academia Francesa, (fundada pelo cardeal Richelieu), a mais antiga das academias que formam o **Institut de France**.

Estudioso das línguas como o grego, o sânscrito e o árabe, Littré traduz durante vinte e dois anos a obra de Hipócrates, cuja importância transcende a Grécia antiga e norteia os estudos de medicina até então incipientes, ou melhor, inexistentes.

É da tradução francesa dos Aforismos, contidos na Arte Médica do mestre da antigüidade grega, que nos valemos para a realização deste trabalho em língua portuguesa.

Walter A. Facchinetti

HIPÓCRATES

Nasceu na ilha de Cós, Grécia, por volta do ano 460 a.C. e faleceu em Larissa, Tessália por volta de 370 a.C. Iniciou seus estudos de medicina com seu pai Heráclides, que também era médico e com Heródico de Selimbria.

Hipócrates, viveu no período da história conhecido como "Século de Péricles", quando, houve um notável desenvolvimento das ciências humanas, tendo em Sócrates seu principal representante "– Talvez eu conheça a ciência Humana, vocês a ciência sobre humana, se é que isso é possível..", esta era a sua resposta àqueles que procuravam o conhecimento da essência das coisas; pura especulação teórica ! A base da ciência da moda de todas as épocas...

A observação dos fatos é o guia mais seguro para a ciência humana, e esta era desenvolvida em seu mais alto grau em Hipócrates, que aliada à sua experiência médica , serviu como base, para a consolidação das informações gravadas nas "Tábuas Votivas", dos Asclepéias de Cós e Cnido, em um conhecimento sistematizado.

Assim como Sócrates, Hipócrates possuía um grande entendimento filosófico, acreditando que o Ser Humano não é uma máquina constituída por órgãos independentes e sim um conjunto harmônico, uma unidade, por tanto a doença é um desequilíbrio de todo o organismo e não de uma determinada parte.

Os escritos de Hipócrates foram reunidos no que se chamou Corpus Hippocraticum, os quais refletem o pensamento Médico-Filosófico do mundo Helênico da época clássica .

***AFORISMOS
DE
HIPÓCRATES***

Primeira seção

1. A vida é curta, a Arte é longa, a ocasião fugidia, a experiência enganadora, o julgamento difícil. É preciso que se faça não apenas o que convém, mas também com que o doente, os assistentes e as coisas exteriores concorram para isso.

2. Se, nas perturbações abdominais e nos vômitos que sobrevêm espontaneamente, o que deve ser evacuado é evacuado, eles são úteis e os doentes os suportam com facilidade; senão é o contrário. O mesmo ocorre quanto às evacuações (artificiais), se essas são como têm que ser, elas são úteis e os doentes as suportam com facilidade; senão é o contrário: ora, é preciso levar em consideração a região, a estação do ano, a idade e as moléstias nas quais as evacuações convêm ou não.

N.C.* São as agravações e eliminações. Chama a atenção para a intensidade e a espécie delas de acordo com a peristásia, o terreno e, a moléstia a ser curada.

3. Nos atletas, um estado de saúde levado ao extremo é perigoso; permanecer estacionário é impossível; ora, não podendo permanecer estacionário e, por outro lado, não podendo mudar para melhor, piorar é a única via que resta. Por essas razões é preciso dissipar esse estado sem demora, a fim de que o corpo recomece, sob novos ares, a reparação; também é preciso não levar ao extremo as atenuações (ginásticas) - pois há riscos, mas ir até o ponto compatível com a constituição do indivíduo submetido ao regime. Do mesmo modo, as evacuações (médicas) levadas ao extremo são

*N.C: Nosso comentário, feitos pelo GEHSPBM, com a supervisão do Dr. George W. Galvão Nogueira.

perigosas e, reciprocamente, as reparações levadas ao extremo também o são.

N.C: É o princípio único da sabedoria oriental. Os extremos opostos se sucedem numa seqüência circular. Ao extremo yin segue-se o yang; à noite segue-se o dia.

4. Uma dieta pobre e rígida é perigosa nas doenças crônicas, e, dentre as doenças agudas, aquela (dieta) que não se adapta a elas. Por outro lado, a dieta levada à extrema atenuação é perigosa, pois as reparações, quando no limite, são difíceis.

5. Em uma dieta muito rígida, os doentes cometem excessos e sofrem mais por isso; pois todo excesso, qualquer que seja, é proporcionalmente maior que nas dietas um pouco menos severas. Assim, mesmo em estado de saúde as dietas muito pobres, regradas e rígidas são pouco seguras, porque se suportam os excessos com mais dificuldade; portanto, de modo geral, as dietas pobres e rígidas são menos seguras que as dietas menos severas.

6. Para as moléstias extremas, o extremo rigor do tratamento é o que há de mais eficaz.

7. Quando a doença é muito aguda, imediatamente causa sofrimentos extremos, e ao mesmo tempo se faz urgente a prescrição da dieta rígida; se não for assim, que seja permitida a alimentação abundante, amenizando-se desta forma a severidade do regime, tanto quanto mais a doença se afastar da gravidade.

8. Quando a doença está no auge de sua força, a dieta mais severa é então necessária.

9. É preciso examinar o doente para avaliar se ele suportará o regime até o ápice da moléstia, e qual

das duas alternativas dar-se-á: se o doente se enfraquecerá primeiro e não suportará o regime, ou se a doença cederá primeiro, atenuando-se.

10. Quando, portanto, a moléstia chega rapidamente a seu auge, prescrever-se-á primeiramente um regime rigoroso; quando esse momento tarda a chegar, é preciso, nesse instante (auge) e até um pouco antes, diminuir a alimentação; precedentemente, a alimentação será mais abundante, a fim de que o doente possa resistir.

11. É preciso suspender os alimentos durante as agravações, pois dá-los é prejudicial; em geral, durante os acessos de todas as afecções que retornam periodicamente, devem-se suspender os alimentos.

N.C: Para Hipócrates, a alimentação é um dos processos de cura. Logo, da mesma forma que Hahnemann suspende a medicação nos paroxismos das moléstias agudas intermitentes, ele suspende a alimentação.

12. As agravações e as remissões serão indicadas pelas moléstias, pelas estações do ano e pelas correspondências recíprocas dos períodos, quer cotidianos, quer terços, quer separados mesmo por um intervalo ainda mais longo, e, também, pelos epifenômenos: deste modo, nos pleuríticos, a expectoração, começando em primeiro lugar, abrevia a duração do mal, e manifestando-se mais tardiamente, a prolonga. Do mesmo modo, as urinas, as fezes e os suores indicam as maneiras pelas quais as moléstias sobrevêm: de solução difícil ou fácil, de curta ou longa duração.

13. Os idosos suportam mais facilmente o jejum, depois os adultos, em seguida os jovens; as crianças

o suportam com mais dificuldade, principalmente aquelas que manifestam mais vivacidade.

14. Os seres em crescimento têm mais calor inato; precisam, portanto, de mais alimento, senão o corpo enfraquece; nos idosos o calor é menor, necessitando de pouco combustível: muito o apagaria. Pela mesma razão, as febres não são tão agudas nos idosos, pois o corpo é frio.

N.C: Energia vital

15. No inverno e na primavera, o ventre é naturalmente mais quente e o sono mais longo; é portanto nessas estações que se devem dar mais alimentos, pois o calor inato, sendo mais abundante, exige mais alimento — testemunham-no os jovens e os atletas.

16. Os regimes líquidos convêm aos acometidos de febre, principalmente às crianças e aos que estão habituados a tal forma de alimentação.

17. É preciso também considerar a quem convém alimentar uma ou duas vezes, em maior ou menor quantidade, e, em pequenas porções, de acordo com os hábitos, a estação do ano, a região e a idade.

18. Durante o verão e o outono, o alimento é suportado com mais dificuldade; mais facilmente durante o inverno, e um pouco menos durante a primavera.

19. Nas agravações que retornam periodicamente, não prescrever e nem dar nada, mas diminuir alguma coisa da alimentação antes das crises.

N.C: Ver nota aforismo 11.

SEÇÃO I

20. Não mover o paciente nem durante, nem logo após a crise, e não inovar nem por meio de purgativos, nem outras excitações, mas deixar as coisas como estão.

21. Os humores que devem ser purgados, purgá-los na direção para qual tendem, pelas vias convenientes.

22. Purgar e movimentar os humores já trabalhados pelo organismo (cozidos), mas não os crus, porém não no início, a menos que haja irritação - o que geralmente não ocorre.

23. As evacuações devem ser julgadas não pela sua quantidade, mas se são como convêm, e se facilmente suportadas; e quando for necessário levá-las até a lipotimia, não hesitar em fazê-lo, se as forças do doente o permitirem.

24. Nas doenças agudas, usar purgativos raramente e no início, e fazê-lo após um exame minucioso.

25. Se a evacuação ocorre como deve ser, ela é benéfica, e o doente a suporta com alívio; senão ele passa mal.

N.C: Ver aforismo 2 da primeira seção.

Segunda seção

1. Uma doença em que o sono faz mal é mortal; aquela em que o sono causa alívio não o é.

N.C: Fazer paralelo com os sintomas das doenças miasmáticas de Hahnemann, nas quais umas das características é agravarem-se pelo sono.

2. Quando o sono faz cessar o delírio, é bom sinal.

N.C: Doenças não verdadeiras. (§ 77 do Organon)

3. O sono e a insônia, quando além da medida, são prejudiciais.

4. Nem a saciedade, nem o apetite, nem nada que esteja além do estado natural é bom.

N.C: Os aforismos 3 e 4 são também sintomas psóricos.

5. Fadigas espontâneas prenunciam moléstias.

6. Aqueles que, acometidos de uma afecção dolorosa em uma parte do corpo e, geralmente, não têm consciência disso, estão com o espírito doente.

7. Restaurar, com lentidão os corpos que emagreceram lentamente, e rapidamente os que emagreceram em pouco tempo.

8. Se um convalescente permanece enfraquecido e come, é sinal de que se alimenta demasiadamente; se permanece enfraquecido e não come, fica demonstrado que ele tem necessidade de purgação.

9. Quando se quer purgar é preciso dispor adequadamente o corpo.

SEÇÃO II

10. Quanto mais se alimentarem corpos que não estejam puros, mais se lhes causará prejuízo.
11. É mais fácil restaurar com alimentos líquidos do que com alimentos sólidos.
12. O que permanece nas doenças, após a crise, produz, ordinariamente, recidivas.
N.C: É a falsa ou insuficiente cura nas doenças miasmáticas, ficando o miasma adormecido.
13. Quando uma crise ocorre, à noite que precede a agravação é difícil de suportar; a que se segue é geralmente mais fácil.
14. Nos fluxos do ventre, a mudança das matérias é benéfica, a menos que se transforme em um mal.
15. Quando a garganta está doente ou aparecem erupções no corpo, devem-se examinar as evacuações; pois, se elas têm aspecto bilioso, todo o corpo está doente; se têm aparência normal, pode-se dar alimento com segurança.
16. Com fome não se deve trabalhar.
17. Quando se ingere uma alimentação mais abundante do que a constituição comporta, produz-se uma doença - o tratamento o demonstra.
18. Com alimentos de rápida assimilação (após a ingestão), as evacuações também são rápidas.
19. Nas doenças agudas, os prognósticos - de morte ou de saúde - não são absolutamente seguros.

20. Aqueles cujos ventres estão soltos na juventude, à medida que avançam na idade, os têm estreitos, e ao contrário, quando eram estreitos, se soltam na velhice.

21. Beber vinho puro dissipa a fome.

22. As moléstias que resultam da repleção são curadas pela evacuação, e as que provêm da vacuidade, pela repleção e, em geral os contrários pelos contrários.

N.C: Esta é sua referência ao processo natural de cura do organismo e que a Medicina comum procura imitar. Aqui ele apenas relata esse processo usado pelo organismo, mas não indica como estimulá-lo, ou seja Hipócrates ensina como o organismo se cura (Naturae Medicatrix): ou pelo sintoma contrário à agressão ou por outro método (eliminação), exatamente como o explica Hahnemann e não indica isto a terapêutica dos contrários como querem alguns entender.

23. Dentre as doenças, as agudas têm uma crise dentro de 14 dias.

24. O 4º DIA É INDICADOR DO 7º; O 8º É O COMEÇO DE UMA 2ª SEMANA; É PRECISO CONSIDERAR O 11º, POIS É O 4º DA 2ª SEMANA; DE NOVO, É PRECISO CONSIDERAR O 17º, POIS, É POR UM LADO, O 4º A PARTIR DO 14º; POR OUTRO LADO, O 7º A PARTIR DO 11º.

25. As febres quartãs de verão são, em geral, de curta duração; as de outono são longas, principalmente, as que ocorrem próximo ao inverno.

26. É melhor que a febre sobrevenha à convulsão

SEÇÃO II

do que a convulsão sobrevenha à febre.

N.C: Lei de cura da Homeopatia. (Hahnemann, Hering e Kent)

27. Não se deve confiar nas melhoras que não são regulares, nem temer muito as agravações irregulares, pois a maioria desses estados é instável e, ordinariamente, eles têm pouca persistência e duração.

N.C: Observação de agravação de cura e de anergia negativa.

28. Nas febres não muito leves, é mau sinal que o corpo permaneça no mesmo estado sem emagrecer, ou que ele emagreça além da medida; o primeiro caso denuncia que a moléstia será de longa duração, o segundo, o enfraquecimento do doente.

29. Caso se julgue necessário tomar uma providência, faça-o no começo da moléstia; quando ela estiver no seu auge é melhor que se permaneça em repouso.

30. No início e no fim das moléstias, tudo é mais fraco; no auge, tudo é mais forte.

N.C: São as fases de evolução das moléstias. A fase inicial anérgica de infecção, a hiperérgica ou de estado e a anérgica final de imunidade.

31. É mau sinal quando o convalescente come bem e o corpo não se refaz.

32. Geralmente, em todo estado ruim, quando primeiramente se tem bom apetite sem se refazer, acaba-se por perdê-lo; mas, quando, primeiramente, não se tem apetite, e acaba-se tendo, há melhora.

SEÇÃO II

33. Em toda moléstia, conservar o espírito são e o gosto pelos alimentos é um bom sinal; o contrário é ruim.

34. Nas doenças, os que têm uma moléstia em correspondência com sua natureza, sua constituição, sua idade e a estação do ano, correm menos perigo do que aqueles em que nenhuma relação dessa natureza é encontrada.

N.C: Os homozigotos adoecem mesmo em condições adversas a essa enfermidade; mesmo fora da sua estação mais propícia, ou fora da sua idade em que é mais encontrada.

35. Em todas as moléstias, é bom que as regiões umbilical e hipogástrica mantenham sua espessura; é mau sinal que se tornem muito delgadas e macilentas; além do mais, isto é desfavorável à administração de purgativos.

36. As pessoas saudáveis que tomam purgativos enfraquecem rapidamente durante as evacuações, assim como aquelas que fazem uso de maus alimentos.

37. As pessoas que têm corpo saudável só são evacuadas com dificuldade.

38. Deve-se dar preferência a bebidas e comidas de menor qualidade, porém mais saborosas, àquelas de melhor qualidade e menos saborosas.

39. Os idosos têm, em geral, menos doenças do que os jovens; mas as doenças crônicas, que lhes sobrevêm, geralmente, os acompanham até a morte.

40. Os catarros e as corizas não chegam à maturação nas pessoas muito idosas.

SEÇÃO II

41. Aqueles que têm desfalecimentos freqüentes e graves, sem causa justificável, morrem subitamente.
42. É impossível curar um ataque grave de apoplexia e difícil curar uma apoplexia fraca.
43. As pessoas enforcadas e retiradas da força ainda com vida, não escapam da morte se têm espuma na boca.
44. As pessoas naturalmente gordas estão mais sujeitas a uma morte súbita do que as magras.
45. Nos jovens epiléticos a cura se dá, principalmente, pelas mudanças de idade, lugar e hábitos de vida.
46. De duas dores simultâneas, mas não no mesmo lugar, a mais forte obscurece a outra.
N.C: Mudança de órgão de choque, não deve ser entendido como Lei dos semelhantes. (Organon § 38, § 45)
47. As dores e as febres sobrevêm mais durante a formação do pus do que depois de ele estar formado.
48. Em todo esforço físico, repousar logo que se começa a sofrer, dissipa o sofrimento.
49. As pessoas que estão acostumadas a suportar os trabalhos diários os toleram melhor, embora fracos ou idosos, do que os fortes e jovens que a eles não estão afeitos.
50. As coisas a que se está acostumado desde muito, ainda que sejam menos boas que aquelas a que não se está habituado, prejudicam menos

ordinariamente; mas é preciso fazer as coisas às quais não se está acostumado.

51. Evacuar ou alimentar o organismo, aquecê-lo ou resfriá-lo, ou perturbá-lo, de qualquer modo, súbita e excessivamente, é perigoso. Em todas as situações, o excesso é inimigo da natureza; é prudente proceder gradativamente, principalmente quando se trata de passar de um estado à outro.

52. Quando tudo o que se faz está em conformidade com a regra, e no entanto, as coisas não decorrem segundo a mesma, não se deve mudar (logo) de procedimento, se a indicação primitiva persiste.

53. Aqueles que, na juventude, têm o ventre solto, se dão melhor do que aqueles que o têm preso; mas, na velhice, se dão pior, pois, neles, o ventre geralmente se estreita quando envelhecem.

54. Uma estatura alta, na juventude, é nobre e graciosa; mas, na velhice, é incômoda e menos vantajosa do que uma estatura baixa.

Terceira seção

1. As moléstias são causadas, principalmente, pelas mudanças de estação e nas estações, pelas grandes alternâncias de frio ou calor, e, assim por diante, conforme a analogia.

2. Dentre os temperamentos, uns são bem ou mal dispostos para o verão, outros para o inverno.

N.C: Predisposição.

3. Algumas moléstias e algumas idades são bem ou mal dispostas para esta ou aquela estação, esta ou aquela região, este ou aquele modo de vida.

N.C: Idem.

4. Durante as estações, quando, no mesmo dia, ocorrem mudanças de quente e frio, deve-se esperar por moléstias outonais.

5. Os ventos do sul enfraquecem o ouvido, obscurecem a vista, tornam a cabeça pesada, entorpecem e debilitam; quando eles sopram, as moléstias apresentam estes sintomas; se o vento é do norte, sobrevêm tosses, dores de garganta, constipações de ventre, disúrias com calafrio, dores de lado e de peito; quando este vento sopra, deve-se esperar por estes fenômenos nas doenças.

6 . Quando o verão é parecido com a primavera, deve-se esperar por febres acompanhadas de muitos suores.

7. Nas secas, sobrevêm febres agudas; e se a seca perdurar por grande parte do ano, cria-se um

SEÇÃO III

estado constitucional favorável às mesmas moléstias.

8. Nas estações regulares que trazem as coisas oportunas, em tempo oportuno, as doenças são regulares e de solução fácil; nas estações irregulares, elas são irregulares e de solução difícil.

9. É no outono que as doenças são mais agudas, e, em geral mais mortais; é na primavera que são mais saudáveis, quando a mortalidade é menor.

10. O outono é nocivo aos doentes atacados de consumpção.

11. Em relação às estações, se o inverno é seco e boreal, e a primavera chuvosa e austral, aparecerão, necessariamente, durante o verão, febres agudas, oftalmias e disenterias, principalmente nas mulheres e, dentre os homens, naqueles cuja constituição é úmida.

12. Se o inverno é austral, chuvoso e calmo, e a primavera seca e boreal, as mulheres cujo fim da gravidez é na primavera, abortam ao menor motivo, ou dão à luz crianças fracas e doentias, que morrem logo ou que vivem constantemente fracas e débeis; as demais pessoas têm disenterias, oftalmias secas, e os idosos, catarros que matam rapidamente.

13. Se o verão é seco e boreal, e o outono chuvoso e austral, no inverno, surgem cefalalgias, tosses, rouquidões, corizas e, em alguns, tísica.

14. Mas, se o outono é boreal e sem chuva, é favorável às constituições úmidas e às mulheres; nas outras pessoas, ocorrerão oftalmias secas,

febres agudas, corizas, e, algumas vezes, até melancolia.

15. Dentre os períodos do ano, os tempos secos são, em geral, mais saudáveis do que os tempos úmidos, e a mortalidade é menor.

16. As doenças que sobrevêm durante as estações chuvosas são, em geral, febres de longa duração, fluxos de ventre, putrefações, epilepsias, apoplexias e dores de garganta; as secas provocam tísicas, oftalmias, artrites, estrangúrias e disenterias.

17. As condições do dia, quando boreais, condensam o corpo, dão tônus, agilidade, boa coloração, melhoram o ouvido, constipam o ventre, irritam os olhos e agravam a dor já existente no peito; quando são austrais, relaxam os corpos e os umedecem, tornam o ouvido duro, a cabeça pesada, causam vertigens, dificultam os movimentos dos olhos, do corpo e soltam o ventre.

18. Em relação às estações, durante a primavera e começo do verão, as crianças e aqueles que estão mais próximos desta idade passam melhor e gozam de melhor saúde; durante o verão e em parte do outono, os idosos; durante o resto do outono e inverno, os de idade intermediária.

19. Todas as moléstias podem ocorrer em todas as estações; mas algumas, em determinadas estações, aparecem e se agravam de preferência.

20. Com efeito, na primavera predominam as afecções maníacas, melancólicas e epiléticas; hemorragias, anginas, corizas, rouquidões, tosses,

SEÇÃO III

lepras, líquens, alfos, muitas erupções ulcerosas, furúnculos e afecções artríticas.

21. No verão, predominam algumas das doenças precedentes, e, além disso, febres contínuas, causus, muitas febres terçãs, vômitos, diarréias, oftalmias, dores de ouvido, ulcerações da boca, putrefações das partes genitais e sudamina.

22. No outono, muitas das doenças do verão, e febres quartãs, febres irregulares, obstrução do baço, hidropisias, tísicas, estrangúrias, lienterias, disenterias, coxalgias, anginas, asma, íleos, epilepsias, afecções maníacas e melancólicas.

23. No inverno, pleurisias, peripneumonias, corizas, rouquidões, tosses, dores do peito, de lado e lombares, cefalalgias, vertigens, apoplexias.

24. Eis o que acontece de acordo com as idades: nas crianças pequenas e nos recém nascidos, aftas, vômitos, tosses, insônias, terrores, inflamações do umbigo, purgação dos ouvidos.

25. Na época da dentição, irritação das gengivas, febres, convulsões, diarréias, principalmente durante a aparição dos dentes caninos, e nas crianças gordas, assim como naquelas que têm prisão de ventre.

26. Em uma idade um pouco mais avançada, amigdalites, luxações antes da vértebra da nuca, asma, cálculos, lombrigas, áscaris, verrugas, tumores junto das orelhas, escrófulas, e ainda outros tumores, mas, principalmente, os tumores acima citados.

SEÇÃO III

27. Em uma idade ainda mais avançada, e com a aproximação da puberdade, além das moléstias referidas precedentemente, ocorrem epistaxis e, principalmente, febres longas.

28. Na maioria das doenças, nas crianças, algumas se resolvem em 40 dias, outras em 7 meses, outras em 7 anos, outras, enfim, com a aproximação da puberdade; mas aquelas que persistem e não desaparecem nos rapazes na puberdade, e nas moças, na época da menstruação, prolongam-se, de ordinário, indefinidamente.

29. Nos jovens, hemoptises, tísicas, febres agudas, epilepsias e as outras moléstias, mas principalmente, as precedentes.

30. Nos indivíduos que passaram dessa idade, asma, pleurisia, peripneumonias, letargia, frenites, causus, diarréias crônicas, cóleras, disenterias, lienterias e hemorróidas.

31. Nas pessoas idosas, dispnéias, catarros acompanhados de tosse, estrangúrias, disúrias, dores nas articulações, nefrites, vertigens, apoplexias, caquexias, pruridos por todo o corpo, insônia, umidades do ventre, dos olhos e do nariz, ambiopias, catarata e dureza do ouvido.

Quarta seção

01. Devem-se purgar as mulheres grávidas se há excesso de humores, do quarto ao sétimo mês, porém menos neste último: é preciso poupar o feto antes do quarto e após o sétimo mês.

02. Nas purgações, eliminar do corpo as matérias cuja saída espontânea é útil, mas reter as que têm um caráter oposto.

03. Se as purgações são tais como devem ser, o doente se sente bem e as suporta facilmente; em caso contrário, sente-se mal.

04. No verão, purgar de preferência pelo alto, no inverno, por baixo.

05. Antes e durante a canícula , as purgações são trabalhosas.

06. Purgar pelo alto as pessoas magras que vomitam facilmente; fazê-lo com prudência no inverno.

07. Purgar por baixo as pessoas não muito gordas que vomitam com dificuldade; fazê-lo com prudência no verão.

08. Purgar somente pelo alto e com prudência as pessoas propensas à tísica.

09. Seguindo o mesmo raciocínio, que nos leva a tomar caminhos opostos, purgar por baixo, porém fortemente, os melancólicos.

SEÇÃO IV

10. Nas moléstias muito agudas, purgar no mesmo dia se houver muitos humores, pois é perigoso perder tempo nesses casos.

11. Cólicas violentas, dores em torno do umbigo e uma dor lombar que não cede nem à purgação nem a nenhum outro meio, levam à hidropisia seca.

12. Durante o inverno é ruim purgar por cima as pessoas afetadas por um fluxo de lienteria.

13. Na administração do heléboro, é preciso, naqueles que não purgam facilmente pelo alto, antes de fazê-lo beber, tornar seu corpo úmido por meio de um alimento mais abundante e, pelo repouso.

14. Estimular aquele que bebeu heléboro a se movimentar mais, por um lado; a dormir e repousar menos, por outro: a navegação prova que o movimento transtorna os corpos.

15. Quando se quer que o heléboro seja mais eficaz, provoque o movimento; quando se quer cessar seus efeitos, fazer dormir em vez de movimentar.

16. O heléboro é perigoso para as pessoas que têm uma constituição sadia, pois causa convulsões.

17. Não havendo febre, a anorexia, a cardialgia, as vertigens tenebrosas e a boca amarga indicam que há necessidade de se purgar por cima.

18. As dores acima do diafragma são indicativas de purgação por cima; abaixo, de purgação por baixo.

19. Aqueles que, tendo tomado um purgativo, não têm sede, a purgação deve persistir até que a tenham.

20. Não havendo febre, as cólicas violentas, o peso nos joelhos e as dores lombares anunciam que há necessidade de se purgar por baixo.

21. Fezes negras como sangue que são eliminadas espontaneamente, com ou sem febre, são muito perigosas; e quanto mais numerosas e feias são as colorações, mais é perigoso; com um purgativo é melhor e, nesse caso, a variedade das cores não é ruim.

22. Todas as doenças em cujo início a bile negra é evacuada por cima ou por baixo, são mortais.

23. Aqueles que, esgotados por doenças agudas ou crônicas, ou por ferimentos, ou enfim por uma causa qualquer, têm evacuações de bile negra ou semelhantes a sangue negro, morrem no dia seguinte.

24. Uma disenteria que resulta de bile negra é mortal.

25. Sangue eliminado por cima, qualquer que seja a natureza é perigoso; por baixo, é benéfico. Assim como as fezes negras.

26. O fato de um doente, acometido de disenteria, evacuar substâncias semelhantes à carne, é mortal.

27. Quando nas febres, ocorrem, não importa por onde, hemorragias abundantes, os doentes são acometidos de fluxos de ventre na convalescença.

28. Quando as fezes são biliosas, a surdez que sobrevém as faz desaparecer; quando há surdez, as fezes biliosas que sobrevêm fazem-na cessar.

29. Quando, nas febres, sobrevêm calafrios no sexto dia, a solução é difícil.

30. Nas doenças com acesso, se este volta no dia seguinte, na mesma hora em que cessou no dia anterior, a solução é difícil.

31. Quando há sensação de contusão durante as febres, os depósitos se formam, principalmente, nas articulações e junto aos maxilares.

32. Nos convalescentes, se uma parte do corpo fica dolorida, é aí que os depósitos se formam.

33. Além disso, se havia, antes da moléstia, algum ponto dolorido, é aí que o mal se fixa.

N.C: Órgão sensível

34. É mortal se, durante o curso de uma febre, ocorrer uma sufocação repentina sem inflamação da garganta.

35. É mortal quando, no curso de uma febre, o pescoço sofre uma súbita torção, sem a ocorrência de inflamação e o doente só engole com dificuldade.

36. Os suores que ocorrem durante as febres são favoráveis nos terceiro, quinto, sétimo, nono, décimo primeiro, décimo quarto, décimo sétimo, vigésimo primeiro, vigésimo sétimo, trigésimo primeiro e trigésimo quarto dias, pois estes suores debelam as moléstias; porém os que não ocorrem nestas

épocas, prenunciam sofrimentos, prolongamento da moléstia e recidivas.

37. Os suores frios que se manifestam numa febre aguda indicam morte; numa febre mais moderada, uma maior duração da moléstia.

38. Na parte do corpo onde há suor, está a moléstia.

39. Na parte do corpo onde se manifesta o calor ou o frio, aí está a moléstia.

40. Mudanças em todo corpo, tais como de temperatura ou de coloração, indicam uma maior duração da moléstia.

41. Suor abundante, ocorrendo após o sono sem causa aparente, indica uma alimentação muito farta; e se isto ocorre em uma pessoa que não se alimenta, é sinal de que ela necessita de uma purgação.

42. Suor abundante e contínuo, frio ou quente, indica: se frio, uma moléstia mais grave; se quente, uma moléstia menos grave.

43. As febres contínuas que se agravam no terceiro dia são perigosas; a intermitência, não importa como ocorra, indica que elas não são perigosas.

44. Nos doentes que têm longas febres, sobrevêm tumores ou dores nas articulações.

45. Aqueles em que, após as febres, sobrevêm tumores ou dores nas articulações, estão se alimentando em demasia.

46. É mortal se, durante uma febre não intermitente, em um doente já enfraquecido, sobrevêm calafrios.

47. As expectorações que sobrevêm nas febres não intermitentes e que são enegrecidas, sanguinolentas, fétidas, biliosas, são todas más. Entretanto é favorável quando as expectorações saem facilmente, assim como as evacuações alvinas e as urinas (de má natureza); mas se não ocorrer nenhuma evacuação útil por estas vias, então é ruim.

48. É mortal quando, nas febres não intermitentes, as partes externas estão frias, as internas ardentes e há sede.

49. Em uma febre não intermitente, se um lábio, uma sobrancelha, um olho ou o nariz se desvia, ou se perde a visão ou a audição, o doente estando fraco, qualquer que seja o sintoma que se manifeste, indica a proximidade da morte.

50. É mortal quando, em uma febre não intermitente, sobrevêm dispnéia e delírio.

51. Nas febres, os depósitos, não cedendo às primeiras crises, indicam uma maior duração da moléstia.

52. Nas febres ou outras moléstias, choros motivados não têm nada de inquietante, mas choros não motivados são mais inquietantes.

53. Nas febres, quando se formam viscosidades nos dentes, as febres tornam-se mais fortes.

SEÇÃO IV

54. Aqueles que, durante as febres ardentes, têm uma tosse seca prolongada, que causa uma breve irritação, não sentem muita sede.

55. As febres que acompanham os bubões são malignas, exceto as efêmeras.

56. Em um febricitante, o suor que sobrevém sem que a febre cesse é um mau sinal, pois a moléstia se prolonga e é um indicador de excesso de umidade.

57. A febre que sobrevém em um doente acometido de espasmo ou de tétano, dissipa a moléstia.

58. Em um paciente acometido por causus, um calafrio que se lhe segue determina a cura.

59. Uma febre terçã legítima alcança sua crise em sete períodos no máximo.

60. Nas febres, quando há dureza de ouvido, uma hemorragia pelas narinas ou uma perturbação alvina, cura a moléstia.

N.C: O organismo fazendo uso do processo das eliminações para sua cura. (*Vix Medicatrix Naturae*).

61. Se a febre não abandona o doente nos dias ímpares, está sujeita a recidivas.

62. Nas febres, as icterícias que se manifestam antes do sétimo dia são um mau sintoma, a não ser que sobrevenha um fluxo de líquido por baixo.

63. As febres nas quais o calafrio manifesta-se todos os dias, a cada dia se resolvem.

SEÇÃO IV

64. As icterícias que sobrevêm nas febres, no sétimo, nono, décimo primeiro ou décimo quarto dias, são de bom augúrio, conquanto que o hipocôndrio direito não esteja duro; de outro modo, a icterícia é um mau sinal.

65. Nas febres, um forte calor no ventre e cardialgia são perigosos.

66. Nas febres agudas, os espasmos e as dores violentas nas vísceras abdominais são funestos.

67. Nas febres, terrores ou convulsões provocados pelo sono são mau sinal.

68. Nas febres, a respiração entrecortada é perigosa, pois prenuncia o espasmo.

69. Quando as urinas são espessas, grumosas e escassas, e não há febre, uma grande quantidade de urina clara, que vem em seguida, alivia. Isto se manifesta, principalmente, naqueles cujas urinas se depositam desde o começo ou um pouco depois.

70. Aqueles que, nas febres apresentam urinas turvas, semelhantes às do cavalo, têm ou terão cefalalgia.

71. Aqueles cuja moléstia têm sua crise no sétimo dia, apresentam, no quarto, a urina vermelha nebulosa e os outros sinais característicos.

72. As urinas transparentes incolores são ruins; elas se apresentam principalmente nas frenites.

73. Quando, nos hipocôndrios, há meteorismo e borborigmos, e uma dor lombar sobrevém, o ventre

SEÇÃO IV

se umedece, a menos que haja uma eliminação de gases ou uma abundante eliminação de urina. Isto acontece durante as febres.

74. Naqueles em que se espera um depósito nas articulações, são preservados dele por um fluxo abundante de uma urina muito espessa e branca, como, em alguns casos, pode sobrevir esta urina no quarto dia nas febres com lassidão; se aparece uma hemorragia nasal, a solução é também rápida.

75. Urinar sangue ou pus significa uma ulceração dos rins ou da bexiga.

76. Quando na urina espessa são encontrados pequenos filamentos (como cabelos) carnosos, tal secreção é proveniente dos rins.

77. E, quando, na urina espessa são encontradas partículas furfuráceas, a bexiga é acometida de Psora.

78. Uma micção espontânea de sangue significa ruptura de uma pequena veia nos rins.

79. Naqueles em que na urina se deposita areia, a bexiga é calculosa.

80. Quando um doente urina sangue e grumos, é acometido de estrangúria e a dor invade o hipogástrio e o períneo, há alguma afecção na região da bexiga.

81. A urina que contém sangue, pus, escamas e que tem um odor fétido, indica uma ulceração da bexiga.

SEÇÃO IV

82. Naqueles em que ocorrem tumores na uretra, o tumor que supura e se abre é curável.

Quinta seção

1. A convulsão causada por heléboro é perigosa.
2. Em um ferimento, a convulsão que sobrevém é perigosa.
N.C: Evolução das doenças crônicas.
3. Após uma grande perda de sangue, a convulsão ou o soluço são ruins.
N.C: Idem.
4. Em uma grande purgação, a convulsão ou o soluço que sobrevêm são perigosos.
5. Se um homem embriagado perde a voz de repente, morre em convulsões, a menos que a febre sobrevenha, ou que, ao chegar o momento em que geralmente a embriaguez desaparece, ele recupere a palavra.
6. Os que são acometidos por tétano morrem em quatro dias; se eles ultrapassam este limite, curam-se.
7. A epilepsia que sobrevém antes da puberdade é suscetível de cura; mas a que sobrevém aos 25 anos geralmente perdura por toda vida.
8. Quando, nos pleuríticos, o peito não se purga em catorze dias, forma-se um empiema.
9. A tísica sobrevém principalmente entre os dezoito e trinta e cinco anos.

SEÇÃO V

10. Os que escapam da angina e, o mal atinge o pulmão morrem em sete dias; se eles ultrapassam esse período são acometidos por supuração.

11. Nos doentes acometidos por tísica, cujos cabelos caem, se os escarros que eles expectoram, jogados sobre carvões (em brasa), emitem um odor fétido, é um sinal de morte.

12. Os tísicos cujos cabelos caem e nos quais a diarréia sobrevém, morrem.

13. Naqueles que escarram sangue espumoso, tal sangue provém do pulmão.

14. Em um tísico, a diarréia que sobrevém é mortal.

15. Aqueles que são acometidos por empiema, depois de uma pleurisia, curam-se se o peito purga em quarenta dias a partir do dia da ruptura; senão tornam-se tísicos.

16. O calor causa àqueles que dele usam freqüentemente, os seguintes acidentes: o amolecimento das carnes, a impotência das partes nervosas, o entorpecimento da inteligência, as hemorragias, as lipotimias; e tudo isso pode ocasionar a morte.

17. O frio provoca convulsões, tétanos, manchas negrecidas, calafrios febris.

18. O frio é inimigo dos ossos, dos dentes, das partes nervosas, do encéfalo, da medula espinhal; o calor lhes é favorável.

19. Devem-se aquecer as partes que estão muito resfriadas, exceto aquelas em que uma hemorragia ocorre ou vai ocorrer.

20. O frio é cáustico para as feridas, endurece a pele ao redor, causa dores não supurativas, enegrece a pele, produz calafrios febris, convulsões e tétanos.

21. No entanto, há casos em que, em um tétano sem ferida, em um jovem robusto, no período médio do verão, uma abundante aplicação de água fria reaviva o calor; ora, o calor dissipa as afecções desse tipo.

22. O calor é supurativo nas feridas, mas não em todas, e fornece, quando o é, um sinal muito importante de recuperação: amolece a pele, torna-a fina, amortece a dor, acalma os calafrios, as convulsões, os tétanos; age do mesmo modo sobre a cabeça e, além do mais, dela dissipa o peso. Ele é particularmente benéfico nas fraturas dos ossos, principalmente quando elas são expostas, e nas feridas da cabeça, entre outras coisas; ele o é também em tudo o que pelo frio se mortifica ou se ulcera, assim como nas herpes corrosivas, e para as nádegas, partes genitais, útero e bexiga; de tudo isto o calor é amigo e resolve as crises; o frio é inimigo e mortal.

23. É preciso valer-se do frio nos seguintes casos: nas hemorragias atuais ou iminentes, não na parte afetada, mas em torno da parte de onde o sangue aflui; em todas as inflamações e afecções inflamatórias que devem a um sangue ainda recente a sua aparência vermelha sangüínea, (o frio enegrece as inflamações antigas); na erisipela não ulcerosa é benéfico, (na ulcerosa ele é prejudicial).

24. As coisas frias, tais como a neve e o gelo, são inimigas do peito e provocam a tosse, as hemorragias e os catarros.

25. As inchações e as dores, sem feridas, nas articulações, a gota e as rupturas são geralmente aliviadas por abundantes aplicações de água fria que diminuem a inchação e amortecem a dor; um adormecimento moderado tem a propriedade de dissipar a dor.

26. A água que se esquentava e se resfriava rapidamente é a mais leve.

27. É bom sinal, quando, durante à noite, aqueles que têm desejos de beber devido a uma sede intensa, tornam a dormir (depois de beber).

28. As fumigações aromáticas que provocam menstruações seriam freqüentemente úteis em outros casos, se não causassem sensação de peso na cabeça.

29. Purgar as mulheres grávidas se há excesso de humores, do quarto ao sétimo mês, exceto neste último; poupar o feto antes do quarto e depois do sétimo mês.

30. Para uma mulher grávida, ser acometida por qualquer uma das doenças agudas é mortal.

31. Uma mulher grávida que sofre uma sangria está exposta ao aborto, tanto mais quanto o feto for mais desenvolvido.

32. Em uma mulher, o vômito de sangue cessa quando surgem as regras.

SEÇÃO V

33. Em uma mulher cujas regras faltam, é bom quando o sangue sai pelas narinas.
34. Se uma mulher grávida tem diarreia abundante, é de se temer que aborte.
35. Em uma mulher acometida por histeria ou dando à luz com dificuldade, o espirro que sobrevém é favorável.
36. As menstruações de colorações ruins e irregulares indicam que a mulher tem necessidade de ser purgada.
37. Uma mulher grávida cujos seios murcham de repente, aborta.
38. Em uma mulher grávida de gêmeos, se uma das mamas murcha, aborta um dos fetos; se é a mama direita que murcha, ela aborta o feto masculino; se é a esquerda, o feto feminino.
N.C: O mesmo ocorre durante toda a gravidez normal. Quando a mulher sente sintomas predominantes na mama direita, terá um filho; os sintomas predominantes na mama esquerda indicam uma filha.
39. Quando uma mulher, não estando nem grávida nem no estado puerperal, tem leite, é porque suas regras estão suprimidas.
40. Nas mulheres, uma congestão de sangue nas mamas denuncia loucura.
41. Quando se quer saber se uma mulher está grávida, no momento em que ela vai se deitar, e, sem que ela tenha ceado, dá-se de beber hidromel; se lhe sobrevêm cólicas no ventre, ela está grávida; senão, não está.

SEÇÃO V

42. Se uma mulher está grávida de um menino, tem boa cor; se, de uma menina, tem má cor.
43. É funesto se, numa mulher grávida, sobrevém uma erisipela do feto.
44. As mulheres demasiadamente magras, quando engravidam, abortam, se não melhorarem seu estado geral.
45. Aquelas que têm um corpo moderado e abortam em dois ou três meses sem causa aparente, têm os cotilédones cheios de mucosidade; eles não podem reter o feto devido a seu peso e se rompem.
46. Aquelas que são muito gordas não concebem: o epíploon comprime o orifício do útero e elas não concebem antes de emagrecerem.
47. Se o útero apoiado sobre o ísquio supura, há necessidade de um curativo com suturas.
48. O feto masculino está situado à direita, o feminino à esquerda.
49. Para expulsar as secundinas, comprimir as narinas e a boca, logo após ministrar um esternutatório.
50. Quando se quer conter as regras de uma mulher, aplicar sobre as mamas uma ventosa tão grande quanto possível.
51. Nas mulheres grávidas, o orifício uterino está fechado.

SEÇÃO V

52. Se, das mamas de uma mulher grávida escorre leite em grande quantidade, é sinal de que o feto está fraco; se as mamas estão firmes, é sinal de que o feto está sadio.

53. Em uma mulher ameaçada de aborto, as mamas murcham; mas, se elas voltam ao normal, sobrevirá dor, ou nas mamas ou nos quadris, ou nos olhos ou nos joelhos e não haverá aborto.

54. As mulheres nas quais o orifício uterino é duro, têm necessariamente este orifício fechado.

55. Nas mulheres grávidas acometidas por acessos febris e que emagrecem consideravelmente, haverá, sem causa aparente, ou partos trabalhosos e perigosos ou um aborto igualmente perigoso.

56. Durante o fluxo das mulheres, é perigoso se sobrevêm convulsão ou síncope.

57. Quando as regras são muito abundantes, sobrevêm moléstias; cessam-se, as moléstias que surgem provêm do útero.

58. Na inflamação do reto e na do útero, sobrevêm estrangúria, assim como na supuração dos rins; na inflamação do fígado, sobrevém soluço.

59. Se uma mulher não concebe e, se se quer saber se ela pode conceber, envolvê-la em cobertores e queimar sob ela perfumes; se o odor parece chegar através do corpo até as narinas e a boca, sabe-se que ela não é estéril.

60. Se uma mulher grávida menstrua, é impossível que o feto seja saudável.

61. Se, em uma mulher, as regras faltam sem que sobrevenha febre ou calafrio, e se, além do mais, ela tem náuseas, pode-se contar que ela está grávida.

62. As mulheres que têm a matriz fria e densa não concebem; o mesmo ocorre com as que têm excesso de umidade, pois o esperma nelas se extingue; as que têm a matriz seca e ardente também não concebem, pois o esperma se destrói por falta de alimento; mas aquelas que a têm em um temperamento adequado entre esses extremos são fecundas.

63. O mesmo ocorre nos homens: quando o corpo está frouxo, o pneuma se dissipa para o exterior e não impulsiona o sêmen; ou, quando o corpo está denso, o líquido não pode sair; ou, quando o corpo está frio, o sêmen não se aquece o suficiente para se reunir nesse local; ou, quando quente, disso resulta o mesmo efeito.

64. É ruim dar leite nas cefalalgias; ruim também dá-lo aos febricitantes, àqueles cujos hipocôndrios estão inchados ou plenos de borborigmos e, aos que têm sede; ruim também para aqueles que têm dejeções biliosas durante febres agudas e, aos que evacuam muito sangue pelas partes de baixo; mas convém aos tísicos que não têm uma febre muito alta; dar-se-á também nas febres lentas e de longa duração, quando não há nenhum dos sintomas acima enunciados, mas quando a consumpção é excessiva.

65. Aqueles cujas feridas são acompanhadas de inchaço não são muito expostos nem às convulsões nem ao delírio; mas, se o inchaço desaparece de repente, sobrevêm, nos casos de feridas situadas

SEÇÃO V

atrás, convulsões e os tétanos; nos casos de feridas situadas na frente, delírio, dores de lado agudas, ou supuração, ou disenteria se o tumor for vermelho.

66. É um grande mal se, após ferimentos consideráveis e graves não se manifestar inchaço.

67. A flacidez é benéfica, a rigidez é ruim.

N.C: Ver aforismo 66.

68. Uma pessoa que tem dor na parte posterior da cabeça, dela é aliviada pela abertura da veia perpendicular da testa.

69. Nas mulheres, os calafrios começam, preferencialmente, na região lombar e atingem a cabeça através das costas; nos homens também, de preferência nas partes posteriores do corpo, assim como nos antebraços e nas coxas; os homens têm a pele porosa, como demonstram os pêlos que aí crescem.

70. As pessoas acometidas por febre quartã são de poucas convulsões; e quando previamente afetadas de convulsões, delas escapam através da febre quartã, se esta sobrevém em seguida.

71. Os doentes cuja pele é tensa, seca e dura, morrem sem suor; os que têm a pele frouxa e porosa morrem com suor.

72. Os ictéricos são poucos afetados por flatulências.

Sexta seção

1. Nas lienterias crônicas, as eructações acres que sobrevêm quando não existiam previamente, são um sinal favorável.
2. Aqueles cujas narinas são naturalmente úmidas e cujo esperma é aquoso têm saúde debilitada; em condições contrárias, a saúde é melhor.
3. Nas disenterias prolongadas, não é bom que haja perda de apetite e pior ainda quando acompanhadas de febre.
4. As úlceras em torno das quais os pêlos caem são de natureza ruim.
5. Nas dores de lado, de peito e de outras partes, observar se os doentes apresentam grandes diferenças (conforme as horas do dia).
6. As afecções dos rins e as da bexiga dificilmente se curam nos velhos.
7. Dentre as dores do ventre, as superficiais são mais fracas, as profundas são mais graves.
8. As úlceras que sobrevêm nos hidrópicos se curam com dificuldade.
9. Os exantemas extensos não causam muito prurido.
10. Nas dores de cabeça e nas mais violentas, um escorrimento de pus, ou de água, ou de sangue

SEÇÃO VI

pelas narinas, ou pela boca, ou pelos ouvidos cura a moléstia.

N.C: Evolução das doenças crônicas.

11. Na melancolia e nas moléstias dos rins, a aparição de hemorróidas é favorável.

N.C: Idem.

12. Se, num homem curado de antigas hemorróidas não se deixou nenhuma, é de se temer que sobrevenha hidropisia ou tísica.

13. O soluço desaparece quando sobrevêm espirros.

14. Num hidrópico, quando a água escorre nos intestinos através das veias, há cura.

15. O vômito cura uma longa diarréia quando sobrevém espontaneamente.

16. Quando, numa pleurisia ou pneumonia sobrevém diarréia, é perigoso.

17. Numa oftalmia, quando se é acometido por diarréia, é favorável.

18. As feridas da bexiga, do encéfalo, do coração, do diafragma, de alguma parte do intestino delgado, do estômago ou do fígado, são fatais.

19. Nas secções de um osso, de uma cartilagem, de uma parte nervosa, da porção fina da face, do púcio, não há nem reparação nem junção.

20. Sangue derramado no ventre se transforma necessariamente em pus.

SEÇÃO VI

21. Nas pessoas acometidas de loucura, o aparecimento de varizes ou hemorróidas cura a moléstia.

22. As dores nas costas que repercutem nos cotovelos curam-se pela sangria.

23. Quando o medo ou a tristeza se prolongam por muito tempo, configura-se um estado melancólico.

24. Se alguma parte do intestino delgado é cortada, ela não se une mais.

25. É perigoso quando uma erisipela disseminada no exterior recolhe-se para o interior, mas é favorável quando do interior vai para o exterior.

N.C: Lei de cura.

26. O delírio faz cessar os tremores que aparecem nos causus.

27. Os empiemáticos ou os hidróticos, operados por incisão ou cauterização, perecem infalivelmente se o pus ou a água são evacuados de uma só vez.

28. Os eunucos não se tornam nem gotosos nem calvos.

29. Uma mulher não contrai gota antes que suas regras tenham cessado.

N.C: Explosão da Psora.

30. Um rapaz não contrai gota antes que pratique o coito.

N.C: Idem.

SEÇÃO VI

31. Os males dos olhos se curam com vinho puro, banho, fumigações, sangria ou purgação.
32. Os gagos estão expostos principalmente às diarréias de longa duração.
33. As pessoas sujeitas às eructações ácidas não estão muito propensas à pleurisia.
34. Nos calvos não sobrevivem, geralmente, varizes pronunciadas; caso sobrevenham, os cabelos reaparecem.
35. Nos hidrópicos, a tosse que sobrevém é perigosa.
36. A sangria cura a disúria: abrir as veias internas.
37. Numa angina, é bom quando sobrevém uma inchação externa no pescoço.
38. É melhor não fazer nenhum tratamento nas pessoas que têm cânceres internos, pois se tratados, elas morrem rapidamente; se não tratados suas vidas se prolongam.
39. As convulsões provêm ou da repleção ou da vacuidade; do mesmo modo, o soluço.
40. Naqueles cujo hipocôndrio fica dolorido e sem inflamação, a febre que sobrevém dissipa a dor.
41. Se, em alguma parte do corpo existir pus, e não houver manifestação, isto se deve à espessura do local.

SEÇÃO VI

42. Nos ictéricos, é perigoso quando o fígado enrijece.
43. Nas afecções do baço, se os doentes têm disenteria e esta se prolonga, sobrevém uma hidropisia ou uma lenteria e eles morrem.
44. Os doentes que, após uma estrangúria, são acometidos de íleo, morrem em sete dias, a menos que sobrevenha febre acompanhada de grande quantidade de urina.
45. Quando as feridas duram um ano ou mais, necessariamente o osso se esfolia e as cicatrizes são profundas.
46. Aqueles que, antes da puberdade se tornam corcundas, após asma ou tosse, morrem.
47. Aqueles a quem convêm a sangria ou a purgação devem ser sangrados ou purgados na primavera.
48. Nas afecções do baço, a disenteria que sobrevém é favorável.
49. Nas afecções gotosas, a inflamação diminui e se dissipa em quarenta dias.
50. Os ferimentos do encéfalo são necessariamente seguidos de febre e vômitos de bile.
51. Os que, em plena saúde, são subitamente acometidos de dor de cabeça, ficam sem fala e têm a respiração estertorosa, morrem em sete dias, a menos que sobrevenha febre.

SEÇÃO VI

52. É preciso também observar o aspecto dos olhos durante o sono: se, com as pálpebras cerradas se vê uma parte do branco do olho, sem ter havido diarréia ou purgação, é mau sinal e muito funesto.

53. Os delírios alegres são menos perigosos do que os delírios sérios.

54. Nas moléstias agudas acompanhadas de febre, a respiração singultosa é ruim.

55. As afecções gotosas ocorrem principalmente na primavera e no outono.

56. Nas moléstias melancólicas, as mudanças de humores fazem temer moléstias tais como: apoplexia, espasmos, loucura e cegueira.

57. A apoplexia sobrevém principalmente entre os 40 e 60 anos.

58. Se o epíploo sai, necessariamente apodrece.

59. Quando, nos doentes acometidos de coxalgia, a coxa se desloca e volta ao lugar, formam-se mucosidades.

60. Quando, nos doentes acometidos de coxalgia antiga a coxa se desloca, o membro inferior se atrofia e eles ficam mancos, a menos que sejam cauterizados.

Sétima seção

1. Nas doenças agudas, o resfriamento das extremidades é perigoso.
2. Sobre um osso adoentado, uma carne lívida é ruim.
3. Com o vômito, o soluço e a vermelhidão dos olhos são mau sinal.
4. Com o suor, o calafrio não é bom.
5. Na loucura; disenteria, hidropisia e delírio são bom sinal.
6. Numa doença de longa duração, a inapetência e as evacuações inconsistentes são mau sinal.
7. Após um excesso de bebida, calafrio e delírio são mau sinal.
8. A ruptura de um abscesso interno produz enfraquecimento, vômito e a lipotimia.
9. Em uma hemorragia, o delírio ou a convulsão são perigosos.
10. Quando ocorre íleo, o vômito, o soluço, a convulsão ou delírio são perigosos.
11. A peripneumonia, juntando-se à pleurisia, é funesta.
12. A encefalite, juntando-se à peripneumonia, é funesta.

SEÇÃO VII

13. Nas grandes queimaduras, a convulsão ou o tétano são perigosos.
14. Após uma pancada na cabeça, o estupor ou o delírio são mau sinal.
15. Após o escarro de sangue, escarro de pus.
16. Após o escarro de pus, tísica e fluxo; quando a expectoração pára, os doentes morrem.
17. Com a inflamação do fígado, o soluço é ruim.
18. Com a insônia, a convulsão ou o delírio são perigosos.
18. bis. Com a letargia, o tremor é perigoso.
19. Com a desnudação de um osso, erisipela.
20. Com a erisipela, putrefação ou supuração.
21. Com violentas pulsações nas feridas, hemorragia.
22. Com uma dor prolongada localizada nos órgãos do ventre, supuração.
23. Com evacuações alvinas e inconsistentes, disenteria.
24. Com a fratura de um osso, delírio, se esta atinge a cavidade.
25. A convulsão que ocorre após a administração de um purgante é mortal.

26. Numa dor violenta do ventre, o resfriamento das extremidades é perigoso.
27. O tenesmo, quando sobrevém em uma mulher grávida, provoca o aborto.
28. Um osso, uma cartilagem, um nervo qualquer, tendo sofrido uma perda de substância por uma secção, não terá nem junção nem reparação. (sec. VI, 19)
29. Na leucoflegmasia, uma forte diarréia que sobrevenha, cura a moléstia.
30. O fluxo espumoso das fezes nas diarréias provém da cabeça.
31. Durante as febres, os depósitos de urina semelhantes à farinha grossa anunciam que a doença será longa.
32. Os depósitos biliosos, numa urina límpida, anunciam que a doença será aguda.
33. Quando a urina não é homogênea, há uma violenta perturbação no corpo.
34. Quando, na superfície da urina, formam-se bolhas, é sinal de que os rins estão afetados e que a doença será longa.
35. Quando a urina está coberta de uma matéria gordurosa, excretada continuamente, indica uma doença aguda dos rins.
36. Se, nos doentes nefríticos que apresentam os sintomas acima mencionados e que sentem dores

agudas nos músculos da coluna vertebral, as dores são sentidas de dentro para fora, esperar por um abscesso externo; mas se as dores são sentidas no sentido inverso, esperar principalmente por um abscesso interno.

37. Sem febre, o vômito de sangue não é preocupante; mas com febre, é perigoso: tratar pelo frio e por adstringentes.

38. Os catarros no ventre superior supuram em vinte dias.

39. Se um doente urina sangue e grumos, é acometido de estrangúria e a dor invade o períneo e o púbis, é sinal de que há alguma afecção na região da bexiga. (Seç. IV, 80)

40. Se, repentinamente, a língua fica impotente ou qualquer outra parte paralisada, é sinal de atrabile.

41. Nas grandes purgações, em pessoas idosas, não é bom se sobrevêm soluços .

42. Uma febre que não provém da bile cura-se por afusões abundantes de água quente sobre a cabeça.

43. A mulher não se torna ambidestra.

44. Quando se abre um empiema por cauterização ou incisão, se o pus escorre puro e branco, os doentes se restabelecem; mas se é sanguinolento, lamacento e fétido, eles sucumbem.

45. Quando se abre um abscesso do fígado por cauterização ou incisão, se o pus escorre puro e

SEÇÃO VII

branco, os doentes se restabelecem (pois, nesse caso, o pus está alojado numa bolsa), mas, se é semelhante a uma borra de óleo, eles sucumbem.

46. Nos males dos olhos, após ter dado vinho puro ao paciente e tê-lo feito lavar os olhos com muita água quente, sangrá-lo.

47. Um hidrópico, se tem tosse, está desenganado. (Seç. VI, 35)

48. A estrangúria e a disúria se curam pelo vinho puro e pela sangria: abrir as veias internas. (Seç. VI, 36)

49. Na angina, quando sobrevêm inchaço e vermelhidão no peito, é um bom sinal, pois a moléstia se dirige para o exterior. (Seç. VI, 37)
N.C.: Lei de cura.

50. Quando o encéfalo é acometido por esfacelo, os doentes sucumbem em três dias; se vão além, curam-se.

51. O espirro provém da cabeça: por aquecimento do encéfalo ou umedecimento do interior da cabeça; então, o ar interior é posto para fora e faz barulho, porque sua saída é estreita.

52. Naqueles que são acometidos por dores violentas no fígado, a febre que sobrevém, dissipa a dor. (Seç. VI, 40)

53. Aqueles a quem convém tirar sangue das veias devem ser sangrados na primavera. (Seç. VI, 47)

SEÇÃO VII

54. Quando a pituíta está localizada entre o diafragma e o estômago, e não tendo saída por nenhuma das duas cavidades, causa dor; a doença se resolve se a pituíta desce pelas veias em direção à bexiga.

55. Quando o fígado, cheio de água, se rompe no epíploo, o ventre se enche de água e os doentes sucumbem.

56. A ansiedade, o bocejo e o calafrio são dissipados bebendo-se vinho misturado com parte igual de água.

57. Quando se formam tumores na uretra, a supuração e a ruptura do tumor resolvem a dor. (Seç. IV, 82)

58. Na comoção do cérebro por uma causa qualquer, necessariamente, perde-se a palavra.

60. Deve-se fazer jejuar as pessoas que têm as carnes úmidas, pois o jejum resseca o corpo.

N.T: A numeração irregular que se segue está de acordo com a edição original de Littré.

59. É mortal quando, no curso de uma febre, sobrevém uma sufocação repentina sem tumor na garganta, e o doente só engole com dificuldade. (Seç. IV, 34)

59. bis . É mortal quando, no curso de uma febre, o pescoço sofre uma torção e o doente não pode engolir, sem que haja tumor. (Seç. IV, 35)

61. Quando há mudanças em todo corpo, tais como de temperatura ou de coloração, é sinal de que a doença será longa. (Seç. IV, 40)

62. Suor abundante, quente ou frio, escorrendo sempre, indica excesso de umidade; é preciso, portanto, fazê-la sair: no homem robusto, pelas vias superiores, no fraco, pelas inferiores.

63. As febres contínuas que se agravam no terceiro dia, são perigosas; a intermitência, não importa como ocorra, indica que elas não são perigosas. (Seç. IV, 43)

64. Nos doentes que têm longas febres, sobrevêm tumores ou dores nas articulações. (Seç. IV, 44)

65. Aqueles em que, após as febres, sobrevêm tumores ou dores nas articulações, estão se alimentando em demasia. (Seç. IV, 45)

66. A mesma alimentação dada a um febricitante e a um homem são, revigora o último e agrava a doença do primeiro.

67. Nas excreções que se formam na bexiga, é preciso ver se elas são como as de um homem são; as menos parecidas com as deste são piores, as semelhantes são menos ruins.

68. Aqueles cujas excreções se conservam em repouso e se depositam como raspas, têm necessidade de ser evacuados por baixo; mas, se se der tisana antes de ter purgado, quanto mais se fizer tomar, mais será prejudicial.

SEÇÃO VII

69. As dejeções cruas provêm da atrabile, que é abundante se aquelas o forem, e é escassa se as dejeções o forem.

70. Nas febres não intermitentes, as expectorações enegrecidas, sanguinolentas e fétidas são todas ruins; todavia, favoráveis se facilmente eliminadas como as evacuações do ventre e da bexiga; geralmente, se alguma matéria fica parada sem que seja purgada, é ruim. (Seç. IV, 47)

71. Quando se quer purgar é preciso dispor adequadamente o corpo; se é pelo alto que se quer purgar, obstrui-se o ventre; se, por baixo, umedece-lo. (Seç. II, 9)

72. O sono e a insônia, quando além da medida, são prejudiciais. (Seç. II, 3)

73. É mortal quando, nas febres não intermitentes, as partes externas estão frias e as internas ardentes e há febre. (Seç. IV, 48)

74. Em uma febre não intermitente, se um lábio, um olho ou o nariz se desvia, se perder a vista ou o ouvido, o doente, estando fraco, qualquer que seja o sintoma que se manifeste, é mortal. (Seç. IV, 49)

75. Na leucoflegmasia sobrevém hidropisia.

76. Na diarréia, disenteria.

77. Na disenteria, lenteria.

78. Na gangrena, esfoliação do osso.

SEÇÃO VII

79-80. No escarro de sangue, a consumpção e a expectoração de pus; na consumpção, o catarro da cabeça; no catarro, a diarréia; na diarréia, a supressão da expectoração; na supressão, a morte. (Seç. VII, 15 e 16).

81. Quando, nas evacuações pela bexiga, pelas fezes, pelas carnes ou por qualquer outra forma, o corpo se afasta do estado natural, se a perturbação for pequena, a doença será leve; será considerável se aquela também o for; mortal, se a perturbação for extremamente grande.

82. Os que são acometidos de frenite, após os quarenta anos, têm menos possibilidade de cura, pois o que diminui o perigo é a relação da moléstia com a constituição e a idade do doente. (Seç. II, 34).

83. Quando, nas moléstias, chora-se por um motivo, é um bom sinal; choros sem motivo são mau sinal. (Seç. IV, 52).

84. Nas febres, uma hemorragia pelas narinas, no quarto dia é mau sinal.

85. Suores perigosos são aqueles que sobrevêm fora dos dias críticos; são fortes e escorrem rapidamente da fronte em gotas ou em grande quantidade e são muito frios, pois, necessariamente, tal suor sai com violência, excesso de dor e expressão prolongada.

86. Numa doença crônica, fluxo de ventre é mau sinal.

SEÇÃO VII

87. O que os medicamentos não curam, o ferro cura; o que o ferro não cura, o fogo cura; o que o fogo não cura deve ser visto como incurável.

AFORISMOS
DE
MAFFEI

(POR GEORGE W. GALVÃO NOGUEIRA)

(1940 - 2000)

Walter Edgard Maffei

Maffei, Walter Edgard, D.M.*1905 - 1990.

Nascido e falecido em São Paulo, Brasil.

Ex. - Professor Titular de Patologia Geral e de Anatomia Patológica das Faculdades de Medicina da Pontifícia Universidade Católica de São Paulo, Campus de Sorocaba e da Santa Casa de São Paulo. Ex-Chefe do Serviço de Patologia do Hospital da Santa Casa de São Paulo e do Hospital Juqueri na cidade de Franco da Rocha, São Paulo. Ex-Chefe de Laboratório do Hospício de Bicêtre (França). Membro de Honra da Sociedade Francesa de Neurologia. Livre-Docente de Anatomia Patológica e Patologia Geral da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo.

George Washington Galvão Nogueira

(1940 - 2000)

Médico Homeopata, formado em 1968 pela Faculdade de Medicina de Sorocaba da Pontifícia Universidade Católica de São Paulo. Médico militar pela Escola de Saúde do Exército brasileiro. Especialista em Homeopatia pelo Conselho Regional de Medicina do Estado de São Paulo. Criador do Grupo de Estudos Homeopáticos de São Paulo "Benoit Mure" (1978). Vice Presidente para o Brasil da Liga Médica Homeopática Internacional - biênio (1979/1980), tendo como Presidente David Castro. Diretor da Revista "Similia" (1978 - 2000). Chefe da Enfermaria de Pediatria e do Serviço de Berçário do Hospital Geral do Exército em São Paulo - (1973). Criador e Diretor científico da Farmácia Homeopática Bento Mure - (1980). Criador e Diretor do Hospital Homeopático David Castro - (1981 a 1991). Dirigiu a publicação do livro Doutrina Médica Homeopática (1986), GEHSP "Benoit Mure", Organon da Arte de Curar, Hahnemann (1980) e da primeira tradução do livro Doenças Crônicas de Hahnemann (1984).

Entre suas obras escritas estão:

- Guia Prático de Homeopatia (1978)
- Apontamentos de Doutrina Médica (1981)
- Estudos de Matéria Médica (1983)
- Escritos diversos (alimentação, filosofia, educação, medicina etc.), publicados na revista Similia, ou a serem ainda publicados.

AFORISMOS DE MAFFEI

PATOLOGIA GERAL

1. A moléstia é o conjunto de modificações orgânico-funcionais e mentais resultantes da reação do organismo a uma agressão e representa a sua tentativa de cura.
2. Só faz uma determinada moléstia aquele organismo que pode, que seja portador da relação gen-ambiente-constituição própria a essa moléstia.
3. O indivíduo já está determinado em suas potencialidades orgânico-funcionais-mentais na anfimixe.
4. As possibilidades patológicas individuais estão contidas nas constituições gerais e nas constituições patológicas parciais.
5. Todas as funções e reações do organismo se realizam por mecanismos imuno-alérgicos.
6. O organismo reage a toda e qualquer substância nele introduzida (um alimento, um medicamento ou qualquer outra substância) através de mecanismo imuno-alérgico e esta reação do organismo é individual e própria de um determinado momento desse indivíduo.

7. A reação imuno-alérgica é a reação antígeno-anticorpo, à qual é específica nos animais e inespecífica no homem.

8. Um só antígeno pode provocar as mais variadas reações orgânicas (moléstias) e uma determinada reação orgânica (moléstia) ser provocada por qualquer um de diferentes antígenos. "A moléstia só depende do organismo".

9. No estado de saúde a imunidade e a alergia estão em equilíbrio.

10. No momento da instalação da moléstia a imunidade é baixa e a alergia é baixa ou não existe.

11. Toda moléstia evolui no indivíduo em três períodos sucessivos: período de infecção, período de estado e período de imunidade.

12. O período de estado da evolução da moléstia é caracterizado pelo aumento da alergia, o que indica a reação do organismo. Há então agravação aparente do doente.

13. Na fase de cura da moléstia a imunidade é alta e a alergia diminui.

14. Após a instalação da moléstia, a persistência de ausência de alergia indica falta de reação orgânica.

15. Quando, na evolução de uma moléstia, o paciente se apresenta com imunidade baixa ou normal e alergia baixa ou ausente (anergia) :

a) está curado – anergia positiva.

b) caminha para a morte – anergia negativa.

16. A anergia positiva é antecedida por uma fase rápida de hiperergia, que clinicamente transparece como agravação da moléstia. "A cura é antecedida por uma agravação".

17. A anergia negativa clinicamente aparece como uma enganadora melhora da moléstia e do paciente – "despedida da vida" – parecendo este já curado.

18. O grau de lesão orgânica nem sempre é indicativo da gravidade da moléstia ou proporcional a seus sintomas.

19. O leucograma é o único exame capaz de elucidar a condição reacional do doente:

a) na fase inicial – infecciosa – da moléstia aparece eosinopenia relativa e absoluta (anergia). Linfócitos normais, diminuídos ou ligeiramente aumentados.

b) na fase de estado: eosinófilos presentes e em elevação. Linfócitos normais, diminuídos ou em elevação. (boa evolução)

c) início de cura: eosinófilos altos. (hiperergia) Linfócitos normais ou pouco aumentados (crianças após a primeira infância e adultos) ou altos em valores relativos e absolutos (crianças até o final da primeira infância). Evolução de cura.

d) no período de estado, numa evolução ruim, permanecem eosinófilos baixos ou há sua ausência e linfócitos baixos, basófilos ausentes e forte desvio à esquerda (presença de formas imaturas de neutrófilos) – "anergia negativa".

20. Na evolução de uma moléstia aguda grave a instalação da anergia negativa indica morte próxima. Numa moléstia insidiosa grave, a melhora repentina indica, com certeza, à morte.

21. Os gens interagem entre si. A ação do gen depende dos gens mais próximos, do gen alelo ("ambiente gênico") e dos Fatores Modificadores. A ação gênica não é determinante em si.

22. Devido à interação entre os gens alelos, a ação gênica é diferente nos casos de homozigotos e de heterozigotos, havendo ou não dominância.

23. Toda e qualquer substância introduzida no organismo só é aproveitada após ser trabalhada pelo "metabolismo intermediário", quando sofre adequação de seu potencial dielétrico ao da célula a que se destina.

24. O Sistema Retículo Endotelial (SRE) é o tecido mais importante do organismo. Está presente em todo o organismo, no estroma do Tecido Conjuntivo. É mais rico no fígado, baço, medula óssea, gânglios linfáticos, íntima dos vasos sanguíneos e tecido conjuntivo subcutâneo. No Sistema Nervoso está presente nas meninges e na adventícia dos vasos, sendo a microglia um elemento do SRE, à qual falta a trama reticular.

25. Histologicamente, o SRE se caracteriza pelos histocitos evidenciáveis pela "coloração vital" e pela trama de reticulina (tecido reticular – corável pela prata reduzida).

26. Cabe ao SRE, além do metabolismo intermediário, produzir os anticorpos, as células sanguíneas e armazenar água, sais minerais (água biológica) e a gordura do organismo.

27. O antígeno livre no organismo, ao qual ele não reaja, não produz moléstia, seja esse antígeno uma proteína, um hapteno ou um ser vivo.

28. A refratariedade é rara no ser humano e comum nos animais.

29. A hipersensibilidade, que chega até a produzir reações anafiláticas, é comum nos animais e rara no homem.

30. A reação imuno-alérgica é produzida no SRE do órgão ou sistema sensibilizado, ficando o SRE ali bloqueado. Assim o é na gravidez e na menstruação, ficando bloqueado no útero; na digestão ficando bloqueado no estômago e intestinos; nas erupções cutâneas, no SRE subcutâneo etc.

31. Quando o SRE está bloqueado, o organismo não responde ou responde sem maior força ou como um todo entra em colapso quando estimulado em local diferente. Assim, durante um processo digestivo intenso, um esforço físico grande ou um banho muito frio ou quente ou uma tensão nervosa repentina que também precisariam ser trabalhadas pelo SRE, levam até à morte.

32. É esse bloqueio do SRE por uma moléstia que impede o indivíduo de adquirir outra moléstia ao mesmo tempo. Caso ele adquira outra moléstia semelhante à primeira, ele pode melhorar da primeira ou dela se curar.

33. Uma determinada moléstia só aparece no organismo previamente sensibilizado.

34. A reação alérgica independe da quantidade do antígeno: "uma única gota pode produzir a reação hiperérgica".

35. A primeira reação antígeno-anticorpo no ser humano é através de um anticorpo não específico ao antígeno e sim apenas semelhante a ele, inespecífica.

36. Na evolução embriológica os tecidos, órgãos ou sistemas podem se alterar no seu desenvolvimento. São então chamados "locus minoris resistentiae" ou "Órgãos De Choque".

37. Quando o organismo sofre uma agressão ele reage por um "Órgão de choque" que esteja sensibilizado naquele momento do tempo biológico desse indivíduo.

38. Esse "Órgão de Choque" é que se constitui no centro dos sintomas e sinais orgânico-funcionais e mentais de uma determinada moléstia.

39. A reação do organismo se faz por um único "Órgão de Choque" a cada vez e, portanto, o indivíduo tem uma só moléstia por vez. Nesse "Órgão de Choque", centro dessa determinada moléstia, é que fica "bloqueado" o SRE, que ali se concentra no sentido de evitar a disseminação da doença e para otimizar a função desse órgão, minorando as suas deficiências.

40. A instalação de uma segunda moléstia semelhante à primeira, melhora ou cura a primeira. Quando uma segunda moléstia melhora ou cura a anterior e atinge um órgão ou sistema mais

importante do que o primeiro (mais vital), agrava o doente e até pode leva-lo à morte.

41. Numa evolução de cura, o organismo leva a moléstia (reação orgânica) em direção a órgãos menos vitais e próprios às reações de cura – emunctórios – como as mucosas e a pele - mecanismo da homeostásia.

42. A saúde é geneticamente a dominante sobre a doença.

43. Quando a doença predomina sobre a saúde, a ação dos gens letais determina a morte logo após o nascimento ou pouco tempo depois.

44. A energia vital é a característica da vida e inexistente após a morte.

45. O organismo é um “todo orgânico-mental-funcional” cujas partes interagem num só conjunto, pela intermediação da energia vital.

46. A constituição patológica é quase sempre expressão fenotípica de genótipo heterozigoto e só reconhecível no indivíduo por sintomas e sinais quase imperceptíveis e pelos caracteres correlatos: “médico é aquele que diagnostica um heterozigoto”.

47. Os heterozigotos são sujeitos às ações ambientais e, portanto, à terapêutica: “doença = genótipo mais peristásia”.

48. O homozigoto é praticamente insensível ao ambiente e, portanto, à terapêutica. “doença = genótipo”.

49. A inflamação é o substrato histopatológico da reação de cura em nível do "Órgão de Choque" – "A inflamação é a cura".

50. A fisiopatologia da alergia é representada pela contração de músculo liso, resultante da ação da substância H.

51. A substância H é liberada na reação antígeno-anticorpo e é formada por varias substâncias; sua ação se assemelha a da substância artificial *histamina*.

52. A contração de músculo liso arteriolar determina as características vásculo-sangüíneas, sensitivas e macroscópicas da inflamação, resultando nos elementos rubor, calor, tumor (tumefação) e dor, presentes no todo ou em parte em toda a inflamação.

53. A contração de músculo liso pode ocorrer também nos brônquios, no útero, nos segmentos do tubo digestivo etc. Os sintomas vão decorrer de sua localização e intensidade.

54. Conforme a intensidade e a persistência do estímulo (ação da substância H), a musculatura lisa dá respostas escalonadas de graus diferentes : Lei de Ricker.

55. No grau máximo da Lei de Ricker (IV), a musculatura lisa dilatadora e constritora fica paralisada, resultando na "dilatação paralítica". No caso de arteríolas, a vasodilatação-paralítica é causa das intensas hemorragias de territórios como o útero (menstruação, metrorragias), o esôfago, o estômago, os intestinos etc. No caso de bronquíolos

e brônquios leva à bronco-dilatação parálítica, que dificulta a eliminação do ar (dispnéia expiratória), como na crise de asma brônquica em que os brônquios se mantêm abertos.

56. Só existe uma doença crônica verdadeira, o SRE meioprágico.

PATOLOGIA ESPECIAL

A EPILEPSIA

1. O substrato anátomo-patológico da ***epilepsia*** é a assimetria acentuada congênita entre os hemisférios cerebrais, em especial na altura do hipotálamo.
2. São expressões clínicas da ***epilepsia***: convulsão; enxaquecas; vertigens; esquizofrenia; ausências; taquicardia paroxística; rinites crônicas paroxísticas; asma brônquica; cólicas do recém-nascido.
3. A causa funcional da epilepsia é a reação vaso-motora imuno-alérgica em nível do sistema nervoso central.
4. Devido à pleiotropia, a epilepsia é acompanhada por outras malformações ou características fenotípicas modificadas (estigmas ou caracteres correlativos), muitas externas e visíveis, como os lóbulos presos das orelhas, os dentes supranumerários, o palato oval, o estrabismo, a prevalência de uso dos membros esquerdos, o temperamento explosivo e pegajoso, o grau elevado de inteligência ou a idiotia.
5. O alcoolismo, o vício por drogas químicas ou pelo tabaco é causado pela epilepsia. A enurese noturna, pela epilepsia ou pela spina bífida oculta, a necessidade fisiológica das bebidas alcoólicas pela gastrite crônica associada à cirrose hepática.

A Gastrite

6. A gastrite crônica é uma malformação congênita, devida a uma parada no desenvolvimento embrionário do tubo digestivo, ficando o estômago com aspecto de intestino, com placas linfóides e glândulas mucosas e sua parede sem pregas (gastrite atrófica) ou com pregas aumentadas em número ou tamanho (gastrite hipertrófica).

7. Na gastrite crônica há sempre diminuição ou ausência de produção de ácido clorídrico. Não existe hiperprodução de ácido clorídrico em nenhum caso de patologia humana.

8. O ácido clorídrico produzido pelo estômago é de importância fundamental na manutenção da saúde. Combate os germes do estômago, atua no mecanismo de motricidade gástrica e de abertura e fechamento do piloro, no mecanismo enzimático do estômago e do intestino (digestão e absorção).

9. O ácido clorídrico impede o acúmulo de muco na parede gástrica e de ácidos orgânicos, estes responsáveis pelos sintomas de pirose ou azia e de dores, também devidas à inflamação da parede gástrica, na gastrite descompensada.

As Úlceras Gástrica e Duodenal

10. As úlceras gástricas e duodenais são reações imuno-alérgicas caracterizadas pela presença de necrose fibrinóide, são fenômeno de ARTHUS (Maurice Arthus, fisiologista francês, 1862-1945), e uma de suas causas é justamente a deficiência ou ausência de ácido clorídrico.

A Cirrose Hepática

11. A cirrose hepática de Laennec é congênita e se caracteriza pela ausência, agenesia, das veias supra-hepáticas e de seus ramos intra-hepáticos, não se formando a veia centro-lobular. Transmite-se por gens recessivos. É confundida pelos médicos com a fibrose hepática que aparece após processos tóxicos e infecciosos do fígado.

12. A cirrose hepática é rara na mulher.

13. Na gastrite atrófica ou hipertrófica, a criança já apresenta dificuldade graves de desenvolvimento a partir dos três meses de idade. A gastrite hipertrófica descompensa após os vinte e cinco anos de idade.

14. A cirrose hepática descompensa entre os vinte e cinco anos e quarenta e cinco anos de idade.

15. A necessidade das bebidas alcoólicas se deve à presença da gastrite crônica e da cirrose hepática, às vezes agravada pela epilepsia, esta levando ao descontrole do uso, ao vício. A cirrose e a gastrite são quem causam a necessidade do álcool. O álcool não causa nada de importante além de carências alimentares por falta de ingestão.

“O alcoólatra bebe porque precisa”.

A necessidade da bebida alcoólica se deve à impossibilidade do necessário aproveitamento dos nutrientes pela digestão gástrica incompleta, falta de ácido clorídrico, e pela função hepática altamente prejudicada pela desorganização orgânico-funcional da cirrose (congenita), com esgotamento dos mecanismos compensadores da homeostásia, o que ocorre perto dos 25 anos de idade. O álcool devido à grande facilidade de aproveitamento na sua digestão supre as necessidades calóricas do cirrótico, dando-lhe grande e imediata sensação de bem-estar.

16. O ***hábito do uso do tabaco*** não é causa da gastrite, assim como não causa nada de grave no organismo, além de uma irritação das vias aéreas superiores e do estômago. **Não é causa de câncer ou enfisema** e até pode ser necessário ao habitante de regiões de ar poluído por fungos (florestas) ou resíduos industriais, quando contribui com a formação de antracose e de pigmentações de mucosas, que funcionam como locais de fixação do SRE e portanto, de defesa contra a ação de substâncias às quais é hipersensível. O vício do seu uso se deve como sempre, à constituição epiléptica pré-existente.

A Spina bífida occulta

17. A mal formação mais comum na medula espinal e presente em mais de 2/3 da humanidade é a spina bífida occulta. É uma desorganização e parada de desenvolvimento congênito da medula espinal e dos nervos radiculares, predominantemente lombo-sacra e cervical.

18. A spina bífida occulta se caracteriza pelo não fechamento de alguns arcos vertebrais, o que aparece ao RX simples.

19. A spina bífida é acompanhada pela malformação de outros órgãos do mesmo metâmero embrionário devido à pleiotropia ou à falta de estímulo dos nervos raquidianos emergentes da altura da malformação medular.

20. A malformação medular, congênita, lombossacra é a mais comum e pode ser acompanhada dos "megas", como megacólon e megaureter, hérnias abdominais internas e externas, ureteres duplos, rins malformados, incontinência urinária noturna ou de todo o dia, prolapso do útero ou do reto, criptorquidia, impotência sexual masculina, hipoplasia dos membros inferiores ou de um deles, joelhos e pés varos ou valgus, pés planos etc. As alterações funcionais podem aparecer em qualquer época da vida, desencadeadas pelos mais diferentes fatores sensibilizantes, como é o caso de paralisias de membros após uma infecção, após um traumatismo, após um susto ou após a anestesia, simulando uma poliomielite anterior aguda, mas sem as lesões anatomopatológicas características da poliomielite, ou seja, sem as degenerações do corno anterior da medula.

21. Na spina bífida cervical tem-se, entre outras, as malformações, paresias e parestesias dos membros superiores, megaesôfago etc.

22. **Estando presente a spina bífida oculta lombar ou sacra, é contra-indicada a anestesia raquidiana ou a peridural**, cujas conseqüências podem ser desastrosas, tais como paresias e paralisias dos membros inferiores, dores crônicas pós-operatórias lombo-sacras e de membros inferiores, desenvolvimento de úlceras de extremidades resistentes aos tratamentos etc.

23. A poliomielite anterior aguda é uma das moléstias mais raras do sistema nervoso.

A Doença metabólica

24. O diabetes melito, a gota e a obesidade são as três grandes doenças do metabolismo intermediário. O seu substrato fundamental é a meiopraxia do SRE. Num mesmo indivíduo podem estar presentes uma só ou concomitantemente. Em qualquer um dos casos é todo o organismo que está alterado.

25. A presença de uma ou mais dessas moléstias predispõe o organismo a uma série de outros quadros patológicos, que erroneamente são tidos como parte de seus quadros clínicos. Esses outros quadros se devem à alteração constitucional do SRE que, por conseqüência, debilita as defesas e funções do organismo.

26. O quadro clínico clássico dessas moléstias se encontra nos homozigotos, dominantes ou recessivos. No entanto, o mais importante na clínica são os heterozigotos, cujos quadros clínicos são frustrados, mas também sempre acompanhados desses outros quadros clínicos, como as úlceras de extremidades, o acne, a furunculose, a hipoglicemia, a dificuldade de cicatrização etc, cuja presença faz o diagnóstico de terreno diabético.

27. No diabetes melito a perturbação pancreática nem sempre está presente, sendo como na gota e na obesidade uma doença de todo o SRE, do organismo como um todo.

28. A obesidade é constitucional, portanto hereditária, dominante, com maior penetrância nas mulheres. Há alguns poucos casos, no entanto, de obesidade endócrina, chamada secundária, que respondem ao tratamento hormonal referente à glândula alterada.

29. O indivíduo não consegue comer a quantidade que ele quer, mas sim a que o seu organismo exige.

30. A obesidade, quando em homozigotos, já aparece na infância e se agrava com o tempo. Em heterozigotos ela permanece latente, manifestando-se após alguma agressão ao organismo, como uma lesão no sistema nervoso, um choque emotivo etc.

31. A obesidade é terreno desfavorável, com baixa resistência às infecções, tendência à insuficiência cardíaca e a processos vasculares.

32. A gordura é armazenada no SRE e, portanto, sua mobilização através de regimes ou cirurgias traz alterações a esse sistema, que quando volumosas ou bruscas levam a conseqüências graves ao metabolismo intermediário do indivíduo, com sérias dificuldades respiratórias, retenção de água no SRE e até à morte.

33. Os obesos são pícnicos, ciclotímicos, ativos e comunicativos. A criança obesa é obediente, submissa, estudiosa, sem iniciativa e muitas vezes preguiçosa.

34. A hipercolesterolemia essencial é caracterizada pela elevada taxa de colesterol no sangue, com formação de xantomas na pele, na superfície de extensão dos membros, do tendão de Aquiles, do quadríceps e dos extensores das mãos; depósitos semelhantes formam-se nas artérias e valvas aórtica e mitral, sempre nas células do SRE.

35. Essa anomalia metabólica é de natureza constitucional, genética, sob a influência da peristásia e dos fatores modificadores, assim como todas as demais anomalias enzimicas.

O Colesterol e a placa de Ateroma

36. O colesterol que se deposita nos tecidos, particularmente nas artérias, é de origem endógena e sintetizado no local do depósito a partir do acetato, não sendo influenciado nem tendo origem no colesterol ingerido na alimentação.

37. O colesterol exógeno, originado da alimentação, não se deposita nos tecidos, sendo totalmente eliminado.

38. As placas de ateroma são constituídas por tecido necrótico preenchido por gorduras neutras e por colesterol, revestidas por tecido conjuntivo e localizando-se na lâmina conjuntiva (SRE) da íntima das artérias, fazendo saliência na sua luz e nunca atingindo toda a circunferência do vaso, mesmo nos de pequeno calibre.

39. O depósito de colesterol e gorduras neutras na íntima das artérias se deve a uma incapacidade de metabolização das gorduras pelo SRE, o que é constitucional. Pode ser encontrada em qualquer idade, desde a infância.

O Infarto e as Hemorragias

40. O infarto são áreas de necrose de coagulação de um determinado território orgânico. É sempre um fenômeno de natureza alérgica, resultante do choque antígeno-anticorpo e resulta de fenômenos vasomotores, graus II e III da Lei de Ricker.

41. A trombose observada nos infartos é de natureza secundária, formando-se após várias horas do infarto.

42. A simples obliteração de um ramo arterial, produzindo isquemia total de um território de um órgão, não produz necrose e sim sua atrofia.

43. O infarto, ou seja, a necrose tecidual, aparece quando, após a obliteração da artéria, o fluxo se restabelece parcialmente, possibilitando o choque antígeno-anticorpo a jusante do local obstruído, produzindo trombozes e necrose.

44. A trombose da coronária é extremamente rara e rapidamente mortal, sendo somente achado de autópsia. No caso de morte imediata, ela se deve ao estado de shock de origem alérgica que se instala; a morte pode ser tardia por rompimento da parede do coração, devido as extensas áreas de necrose.

45. A ruptura espontânea de um vaso sangüíneo qualquer é eventualidade excepcional, embora seja encontrada em casos de aneurismas dissecantes ou sacciformes da aorta e por outra anomalia constitucional, como na porção ascendente da aorta em jovens.

46. A hemorragia espontânea por diapedese constitui a maioria dos casos. As hemorragias espontâneas cerebral, gástrica, esofágica e intestinal são exemplos e por isso às vezes muito volumosas.

47. Essas hemorragias espontâneas (diapedese) são o resultado do choque antígeno-anticorpo em regiões vasculares malformadas, de vasos de calibre médio ou pequeno e da rede capilar, com vasodilatação parálitica, grau IV da lei de Ricker.

48. As causas do shock alérgico local são infecciosas ou tóxicas, como nas petéquias das septicemias e da meningite meningocócica, do tétano, das

icterícias. Também nas avitaminoses (alteração da crase sangüínea), como no escorbuto, ou pelos venenos ofídicos, ou por cogumelos da alimentação contaminada, ou pelo fósforo, pelo arsênico, pela quinina, pelo benzeno.

49. Essas hemorragias espontâneas por diapedese são também os casos da menstruação, da hemorragia folicular, da ovulação, da metrorragia, do corpo lúteo e as vicariantes das mucosas, como a epistaxe nos casos de amenorréia.

FIM

GLOSSÁRIO

AFECÇÃO: "É a alteração permanente de um órgão, resultante de uma moléstia, por ex: a febre reumática, após a cura, pode alterar permanentemente a válvula mitral e esta alteração deixada pela moléstia é uma afecção." (Maffei – Fundamentos da Medicina)

AFUSÃO: Processo curativo que consiste em deixar cair água em uma região qualquer do corpo.

ALERGIA: "É a reação alterada do organismo, provocada pelo choque antígeno x anticorpo." (Maffei)

ALFOS: Antigo nome da dermatose que se manifesta por manchas cutâneas brancas.

AMBLIOPIA: Enfraquecimento da vista sem lesão aparente do globo. (ambliis = escuro, fraco + opsis = vista)

ANERGIA: "É a falta de reação do organismo, isto é, a falta de produção de anticorpos, podendo ser positiva ou negativa. Fala-se em **anergia positiva** quando se trata de melhora ou cura da moléstia, **anergia negativa** quando se esgotam as forças defensivas do organismo." (Maffei)

ANFIMIXE: É a fusão dos dois elementos, masculino e feminino, no momento da fecundação. (amphi = ambos + mixos = mistura)

ANGINA: Sintoma que se caracteriza pela sufocação espasmódica.

APOPLEXIA: Suspensão súbita e completa das funções do cérebro. (apopsesein = ferir de modo súbito)

ASCLEPÉIAS: Templos consagrados ao deus grego da medicina Asclépio.

ATRABILE: Não temos informações mais precisas sobre este humor; entretanto, parece que se trata de hemorragias das partes altas do tubo digestivo que se manifestam sob a forma de vômitos de material com aspecto de borra de café verificáveis em indivíduos com aumento de volume do baço; daí, então, o mau sinal que representavam. (Maffei, Fundamentos da Medicina) Ver Humores

AUSTRAL: Que fica ao lado do Austro ou Sul; o mesmo que meridional. (ventos que sopram do sul)

BILIS: Bile: Substância amarga, segregada pelo fígado. (colera)

BORBORIGMO: Ruído que se produz no ventre pelo deslocamento de gases intestinais.

BOREAL: Que fica do lado do Norte; o mesmo que setentrional. (ventos que sopram do norte)

BUBÕES: Íngua. tumefação de gânglio linfático, especialmente da virilha.

CANÍCULA: Tempo mais calmo do ano em que a estrela Sírio e o Sol estão em conjunção; grande calor atmosférico.

CAQUEXIA: Estado avançado de desnutrição, com fraqueza geral. (kakos = mal + exis = constituição)

CARNE LÍVIDA: Carne da cor do chumbo, extremamente pálida , cadavérica.

CAUSUS: Febre ardente.

CHAGAS: Feridas abertas.

CONSTITUIÇÃO: É o conjunto dos caracteres anatômicos e funcionais de um indivíduo a partir de um dado momento da sua vida. (Maffei)

CONSUMPÇÃO: Definhamento, enfraquecimento, desgaste; tuberculose.

COTILÉDONES: Cada um dos lóbulos da placenta.

COXALGIA: Dor na articulação da coxa com a bacia; dor na coxa.

DISÚRIA: Emissão dolorosa e difícil da urina, também denominada estrangúria. (dys = má + ouron = urina)

DOENÇA: É o termo genérico para todo o estado patológico que pode ser traduzido por enfermidade, moléstia ou doença. No sentido estrito do termo é a alteração vital, a desarmonia vital que precede a alteração orgânica, material. (moléstias)

EMPIEMA: Presença de pus em uma cavidade, um órgão oco ou um espaço do organismo. (en = dentro + pyos = pus)

EPIFENÔMENO: Evento ou processo incomum, acidental ou acessório na evolução de uma doença, não necessariamente relacionada a mesma. (epi=sobre + faineomai = aparecer)

EPIPLOO: Dobra do peritônio que envolve, liga ou suporta as víceras do abdome.

EPISTAXE: Hemorragia nasal. (epi = em torno de + staxein = gotejar)

ESCRÓFULA: Aumento e supuração dos gânglios linfáticos geralmente de origem tuberculosa.

ESFACELO: Tecido gangrenado, que sofre processo de liquefação e, é eliminado para o exterior.

ESTERNUTATÓRIO: Que provoca espirros. (ptarmos = espirro)

ESTRANGÚRIA: Micção dolorosa em que a urina sai gota a gota. (strangx = gota + ouron = urina)

EVACUAÇÕES ALVINAS: Evacuações intestinais.

EXANTEMAS: Erupções cutâneas das dermatoses inflamatórias agudas.

EXPRESSÃO: Operação que permite extrair pouca quantidade de líquido a partir de um corpo sólido comprimindo-o entre duas partes rígidas por meio de uma prensa.

FEBRE INTERMITENTE: Aquela que se mantém durante um certo período após o qual a temperatura volta ao normal por igual período de tempo.

FEBRE QUARTÃ: Em que a remissão é de três dias.

FEBRE TERÇÃ: Quando a remissão é de dois dias.

FRENITE: Moléstia do cérebro ; (phren = mente) (inflamação do diafragma?).

FUMIGAÇÃO: Exposição do corpo, de órgão, de membro, à ação de vapores.

FURFURÁCEA: Com aspecto de farelo.

GRUMUS: GRUMO: Coágulo ou agregado celular, como de sangue; líquido espesso e viscoso.

HAHNEMANN: Christian Friedrich Samuel Hahnemann (1755 - 1843), criador da Homeopatia.

HAPTENO: É a combinação entre substâncias químicas e proteínas orgânicas, também chamadas meio-antígeno. (haptin = agarrar).

HEMOPTISE: Expectoração de sangue ou de escarro sanguinolento dos pulmões, traquéia ou brônquios. (aima = sangue + ptyeim = cuspir)

HERING: Constantino Hering (1800 - 1880), médico Homeopata, discípulo de Hahnemann.

HETEROZIGOTO: É o indivíduo híbrido, sendo representado por **Aa**. (hetero = diferente + zigoto = parilha)

HIDROMEL: Bebida feita com uma parte de mel e dez ou doze de água.

HIDROPISIA: Acúmulo de líquido seroso em tecidos e cavidades do organismo.

HIPOGÁSTRIO: Região média e inferior do abdome.

HISTERIA: Neurose complexa que se observa principalmente nas mulheres. Há perturbações intelectuais, exageração, simulação. Ligaram-se tais perturbações ao funcionamento do útero. (ysteria = útero)

HOMEOPATIA: " É a Ciência e a Arte Médicas que tem por fim dar ao Homem condições físicas e mentais para livremente vir a alcançar os seus mais altos desígnios, através de Leis e Princípios determinados e segundo uma técnica e uma Arte Próprias". (Dr. Galvão)

HOMEOSTÁSIA: "É a propriedade hereditária do ser vivo de perdurar no tempo, mantendo o equilíbrio morfológico e funcional das suas células e tecidos." (Maffei)

HOMOZIGOTO: Sendo representado na notação da hereditariedade por **AA** quando dominante e **aa** quando recessivo. É o indivíduo que contém um só fator hereditário. (puro), (homo = igual + zigoto = parilha)

HUMORES: "Na época de Hipócrates, as escolas filosóficas consideravam a Natureza constituída pela mistura dos chamados elementos: **ar, terra, água e fogo**; conforme a mistura desses elementos, resultavam as qualidades de **seco, úmido, quente e frio**. Hipócrates, então, relacionou àqueles 4 elementos os 4 humores do corpo humano: **Sangue, "phlegma", bile amarela e bile negra ou atrabile** (do latim atra = negra). O sangue era o mesmo que conhecemos agora; a "phlegma", constituída pelo muco nasal ou pituíta, era produzida no cérebro,

descendo através do etmóide; a bile amarela, que também é a mesma conhecida hoje, era produzida no fígado, merecendo especial consideração por emprestar aos vômitos suas propriedades características; finalmente, a bile negra ou atrabile era produzida no baço e dava mau prognóstico às doenças. As diferentes combinações dos 4 humores e das 4 qualidades – quente, frio, seco e úmido, davam lugar aos aspectos qualitativos da doença e, do mesmo modo, à ação dos medicamentos. A saúde seria determinada pelo equilíbrio apropriado ou **crase** (em grego, Krasis = mistura) daqueles componentes e a doença resultariam do desequilíbrio ou discrase (dys = defeituoso + krasis = mistura dos mesmos). Tais são as bases da primeira doutrina médica sobre a doença, que devido à importância nela atribuída aos humores ou líquidos do organismo, recebeu o nome de **Patologia Humoral.**” (Maffei, Fundamentos da Medicina)

ICTERÍCIA: Cor amarela da pele, das mucosas e das secreções, pela presença de pigmentos biliares no sangue. (icterus = amarelo-esverdeado)

ILEO: Constipação acompanhada de meteorismo que se manifesta de modo agudo, traduzindo um obstáculo orgânico ao longo do intestino, realizando o quadro do **abdome agudo** por obstrução intestinal; esta pode ser determinada por aderências de alças intestinais em virtude da cicatrização de um processo inflamatório; torção de alça intestinal por anomalia do mesentério ou do meso quando se trata do colo. (Maffei)

KENT: James Tyler Kent (1849 - 1916), Médico Homeopata.

LETARGIA: Necessidade imperiosa de dormir, torpor mental. (Lethargos = sono profundo)

LEUCOFLEGMASIA: Uma forma de inflamação obliterante da veia, geralmente da veia femoral, que se observa após o parto ou infecções graves. Caracteriza-se por um edema branco doloroso (flegmasia alba dolens) do membro afetado.

LIENTERIA: Diarréia em que as substâncias ingeridas são eliminadas sem digestão (leios = liso + enteron = intestino)

LIPOTIMIA: Consiste na obinubilação ou perda passageira da consciência em virtude de uma falha cárdio-vascular, conhecida como desmaio. (*leipein* = faltar + *thymos* = ânimo)

LÍQUENS: Lesões de pele que consistem de erupções pequenas e circunscritas, que em regra, terminam por descamações.

MEIOPRAGIA: São anomalias constitucionais funcionais caracterizadas pela diminuição da função. (meios = menos + prassein = realizar)

MELANCOLIA: Atribuída para Hipócrates. Estado mórbido, tristeza, depressão; tristeza vaga. (*melos* = negro + *koles* = bile)

METEORISMO: Aumento de volume do ventre e rigidez das paredes, por acúmulo de gases. (Meteorizein = elevar-se, encher-se de ar)

MIASMA: Termo usado antes da era microbiana para designar a causa desconhecida das moléstias infecciosas e contagiosas. Designava as emanções oriundas das substâncias orgânicas em decomposição ou das pessoas doentes. (*miasmas* do grego: nódoa, sujeira)

MOLÉSTIA: É o complexo de alterações funcionais e morfológicas **de caráter evolutivo**, que se manifesta num organismo submetido à ação de causas estranhas **contra as quais ele reage**. (Maffei) - Ver Af. 1 Patologia geral

NEFRITE: inflamação dos tecidos renais.

ÓRGÃO SENSÍVEL: É o órgão que responde ao choque antígeno x anticorpo, isto é, o órgão que dá o quadro clínico e anatomopatológico da moléstia. (Maffei)

ORGANON: Organon da Arte de Curar é o título da obra onde está exposta a Doutrina Homeopática, escrita por Samuel Hahnemann, seu criador. Aparecida em 1ª edição em 1810 e a última, a 6ª edição, póstuma, em 1921.

PERIPNEUMONIA: Pleuropneumonia.

PERISTÁSIA: "(ambiente), é o conjunto das influências sobre o fenotipo que não provém do gens." (Maffei)

PLEIOTROPIA: Também chamada Polifenia (poly = muitos + phainein = exhibir), consistindo no desenvolvimento de caracteres correlativos, isto é, um determinado fator condiciona o aparecimento de

vários outros caracteres. (pleios = vários + trophein = voltas)

PLEURISIA: Inflamação da pleura: pleura: membrana serosa que envolve os pulmões.

PITUÍTA: Muco glutinoso, posto fora do organismo pela expectoração, por vômito.

PSORA: "É a alteração da energia vital de caráter crônico e evolutivo, não venérea, e que só se poderá curar completamente pelo tratamento homeopático específico e que se manifestará na sua evolução por várias formas diferentes de moléstias, de acordo com as potencialidades próprias do terreno por ela sensibilizado." (Galvão)

PURGATIVO: Substância que, aumentando as secreções intestinais, ou os movimentos dos intestinos, lhes facilitam a evacuação.

REFRATARIEDADE: "Consiste na insensibilidade às ações patogênicas de certos agentes mórbidos químico-físicos, bioquímicos e biológicos e, por isso, o indivíduo é incapaz de contrair determinadas moléstias; é, portanto, o contrário da predisposição, sendo também denominada imunidade natural." (Maffei)

REMISSÃO: Diminuição da intensidade dos sintomas de doença. Desaparecimento da febre, entre os acessos de paludismo.

RICKER, LEI de: Lei das intensidades escalonadas, usada para medir a intensidade da resposta dos fenômenos vasomotores da circulação sangüínea frente a um determinado estímulo. Grau I: estímulo

fraco - vasodilatação leve; grau II estímulo médio - vasoconstricção; grau III estímulo forte - vasodilatação com paralisia dos nervos, vasos constrictores; grau IV: estímulo muito forte - vasodilatação parálitica, com extravasamento de sangue para os tecidos.

SECUNDINAS: Membrana fetal e placenta, que se elimina depois do parto; páreas.

SHOCK: É a queda brusca da pressão arterial que traduz um estado de profunda depressão nervosa em consequência da falência circulatória periférica, que se manifesta de modo agudo, constituindo a hipotensão de maior importância.

SINGULTOSO: Do latim singultus: soluço, de modo entercortado.

SUDAMIA: Erupção cutânea de vesículas transparentes do tamanho de cabeças de alfinete.

TÁBUAS VOTIVAS: Gravações feitas em madeira, pedra, ouro etc, pelos doentes, referente a história do caso e do tratamento, quando o mesmo tinha êxito, as quais eram guardadas nos templos, principalmente, de Cós e Cnido.

TEMPERAMENTO: "É o conjunto das reações próprias do indivíduo - físicas, químicas, biológicas e psíquicas, isto é, a manifestação dinâmica, funcional, a qual, por sua vez, resulta da constituição individual, que é morfológica, ou seja, estática."
(Maffei)

TENESMO: Desejo demorado e ineficaz de urinar ou de evacuar.

TISANA: Decoto de cevada. (ptisana = cevada)

TÍSICA: Antigo nome de tuberculose com caquexia. (phtisis = consupção)

XANTOMA: Placas salientes ou pápulas, ou manchas amarelas ligeiramente salientes que podem se apresentar nas pálpebras. (xanthos = amarelo + oma , desinência que indica tumos), (Maffei)

Índice

A

Aborto: 41, 44, 55
Agravação: 17, 19, 69, 81
ALERGIA: 91
Alergia: 68, 74
Alimentação: 12, 13, 14, 32, 59, 86, 87, 89

B

Banho: 50, 71

C

Câncer: 50, 82
Choque: 85, 88, 91, 99
CONSTITUIÇÃO: 93
Constituição: 11, 17, 20, 24, 29, 61, 67, 73, 82, 92,
101
Convulsão: 18, 38, 44, 53, 54, 79
Crises: 14, 33, 40

D

Dieta: 12, 59
Doença aguda: 12, 15, 18, 30, 41, 55
Doença crônica: 12, 20, 38, 48, 65

E

Epidemia: 6
Epilepsia: 21, 25, 26, 38, 79, 81
Evacuação: 15, 18, 22, 30, 33, 94, 100, 102

F

Febre quartã: 18, 46, 90
Febre terçã: 34, 91
Fome: 17, 18

G

Gastrite: 79, 80, 81, 82

Gravidez: 24, 28, 41, 42, 43, 44, 45, 55, 71

H

Hábito: 14, 21, 82

HIDROMEL: 42

Hidromel: 95

Homeopatia: 4, 6, 19, 65, 95, 96

HOMEOSTÁSIA: 96

Homeostásia: 73, 82

HUMORES: 96, 97

Humores: 15, 28, 29, 41, 52, 92

I

Imunidade: 19, 68, 100

Infecção: 19, 68, 83

Inverno: 14, 18, 23, 24, 25, 26, 28, 29

J

Jejum: 13, 58

L

Lei de cura: 19, 49, 57

Leite: 42, 44, 45

Loucura: 42, 49, 52, 53

M

Medicamento: 62, 97

MIASMA: 99

Miasma: 17

Moléstia: 4, 11, 12, 13, 16, 18, 19, 20, 23, 24, 5, 27,
29, 31, 32, 33, 34, 35, 44, 48, 49, 52, 55, 57, 61,
67, 68, 69, 71, 72, 73, 84, 85, 91, 93, 95, 99, 100

Morte: 17, 20, 21, 32, 33, 39, 61, 68, 69, 71, 73, 86,

O

Órgão de choque: 4, 21, 72, 74

Outono: 14, 18, 23, 24, 25, 26, 52

P

Predisposição: 23, 100

Primavera: 14, 23, 24, 25, 51, 52, 57

Prurido: 27, 47

Psora: 36, 49, 100

Purgação: 16, 26, 29, 30, 32, 38, 50, 51, 52

R

Regimes líquidos: 14

S

Sangria: 41, 49, 50, 51, 57

Sangue: 30, 36, 38, 39, 40, 41, 42, 45, 47, 48, 54,
56, 57, 61, 86, 95, 96, 97, 99

Sono: 14, 16, 32, 35, 52, 60, 98

SRE: 70, 71, 72, 75, 82, 82, 84, 85, 86, 87

Suor: 13, 23, 31, 32, 34, 46, 53, 59, 61

Supressão: 61

T

Temperamento: 23, 45, 79, 101

Tosse: 23, 24, 25, 26, 27, 34, 41, 50, 51, 57

U

Urina: 13, 33, 35, 36, 51, 55, 56, 93, 94, 102

V

Verão: 14, 18, 23, 24, 25, 26, 28, 40

Vinho: 18, 50, 57, 58

Vital, Energia: 4, 14, 73, 100

Vômito: 11, 26, 41, 48, 51, 53, 56, 92, 100

X

Xantoma: 86

XANTOMA: 102