Dissertação
sobre o
Empyema,
apresentada à
Escola Médico-Cirúrgica de Porto,
por
Jose Coelho da Silva.
31-1852

[Handwritten and printed text]
Introdução.

Os excessos prazerosos e tristos ao peito e mãos, esta sentença pode aplicar-se à operação, que se tornou para assunto da dissertação, que tenho apresentado como a última prova da minha curiosidade. Efectivamente, penetram os esconjurios de sua cavidade, onde estão alojadas visceras as mais importantes, podendo ser tardo de temeridade, de adoçar entre existente, mas que necessariamente mortal e é este um dos casos, em que se pode argumentar com o apócrifo do grande Hipócrates, melius est aniceps quam medullam.

Terminar esse trabalho judiciá de mim, por um próprio a objeto mais fácil e mais simples um assunto, que em teoria assume tantos problemas, e na prática, que é mais sensata e prudente divisão. De assim, porque reconhecendo o povo para que sou, e que na nossa ciencia não há pontos superficiais, confiei nada de mim, mas tudo da benevolência dos meus julgadores, dos quais espero alcançar por esta dedicada via, aquela indulgente benignidade, que sem eu os mereço, elles com tan. tas ocasiões me tiveram liberalizado, o que muito me puzer, e me constitui na obrigação de para sempre vos confessar grato.

José Coelho da Silva.
A palavra emprega, tomada à leta, significa que dentro da alguma cavidade; mas em cirurgia, da se chama significação mais restrita, ou mesmo etimologicamente, é empregue se por este nome uma operação, que serve para despejar o thorax de algum líquido nele contido. Este líquido é ordinariamente serosidade, da qual a serosa urbana urbana a pleura. É porém antes desenbraçar em matéria, sevros alguma causa de anatomia e fisiologia, nesta membro.

A pleura é uma das serosas, que formam as paredes do peito e as vísceras nele contidas; são duas membranas finas, transparentes, formando cada uma um saco sem abertura; são lécua duas faces, uma externa, revestida, células, poronde se agrega duma lado às paredes do thorax, e do outro às vísceras nele contidas. A sua adhesion é pequena ao sereno, às costelas, e espacos intercostales, dos quais estas separadas pelos vasos e nervos deste membro, e por alguma gordura. São mais finas e mais adherentes ao pulmão, separam-se facilmente de pericárdio na maior parte da seu espessura, mas com muita dificuldade, junto aos grossos vasos. Sua superfície interna é lisa, polida, e continuamente humedecida.
por um vapor suave, e contíguas e corresponde em todo
a parte a si mesma, de modo que n'estado natural
não há espaço algum entre a pleura costal e a pulmo-
nao; mas não é aderente, tanto em casos pathológicos.
Uma lei indubitável da natureza é, que elas na
sua via com um fim, não há órgão, pelo menos que
siga, que não tenda um uso, que entrem, e é preciso pa-
ra a harmonia de tudo, mas a生理上 pristine ves-
val como é que esses órgãos funcionam intimamente,

e algum há, de que elles não recebem vida, os usado:

capilares supremum, o trigo, e pancreas esta no-
te caso; e das membranas somas pouco se sabe, julga-se
que elles, habilitando as visceras incluindo assem de
vias facultar os movimentos, e de as isolar de altos da
paredes contígues. É provável que este seja um dos fins,
mas certamente não é o principal, a physiological path.
logia revela que elles têm algum fim mais elevado,
porque as suas lesões são acompanhados de sintomas
graves, e muitas vezes seguidas do estado funesto, se algum,
suspeita-se que a electricidade tem muita influência nas
funções do corpo humano, e lembrem de que talvez as
membranas serias formassem parte, sem aparecida,
onde se desenvolve este fluido imponderável. O que se sabe, é que elles apresentam densidade, e que a falta de
mas, ou excesso e são doenças, ao mesmo tempo sintomas.
Na dissemos a respeito da diminuição da
densidade, porque é tão pouco frequente, e não tem rela-
ção com o nosso tema; ocupar-nos haver de se aumentar,
Só a um moléstia, a que os palhológicos trave-

dado o nome de hydrops thoracis - é a no peito - hidropsia
do peito; e a que às vezes exige a operação de que tir-

Almas são as causas, que têm poder de a

diser: a irritação é a mais frequente, e esta irrita-
ção pode dar-se logo na membrana sebáceia, ou ser-lhe
comunicada pela irritação dos pulmões, que são ali-

cos contíguos, também se tem atribuída à obstrução
do se. O que é preciso para que se de este fen-

omeno, é que se rompa o equilíbrio entre a evapora-
ção e a absorção; e por isso também pode haver hy-
drops thoracis por astenemia.

O hydrops thorae, quando é efeito da irrita-
zeão dos pulmões, não é mais que um sintoma,
e é moléstia, ou essencial, quando consiste n'um
A pneumon de cabeça, ou pneumon de tênis, é uma doença causada por uma infecção viral, que se apresenta com sintomas como febre, tosse, dor de cabeça, dores musculares e fadiga. É mais comum em crianças e adultos idosos.

Os sintomas incluem dor de cabeça, dores musculares, febre, tosse seca e, em casos graves, dificuldade de respiração. É importante procurar atendimento médico imediatamente se você apresentar esses sintomas.

Para prevenir a pneumon de cabeça, é recomendado que se sigam algumas medidas preventivas, como evitar contato com pessoas infectadas, lavar as mãos regularmente e manter uma boa higiene pessoal.
do princípio, e depois que, e quando o ouvido chega ao ouvido, lê-se de ouvido, ou ouve-se sonoros. O ouvido ouviu nada, quando o líquido é pouco; e ouviu-se pungencial, quando a onda ainda é pouco abundante. Para se distinguir, se o faltar de sonoros é causa por desvaneimento, ou por pneumonia e desvanece tombar nos que, no primeiro caso ela ouve-se bem até certo ponto, e se daí para baixo é que lhe desvia de ouviu, e este de repetir e uniformemente; na pneumonia não há esta linha divisória, demais a mais temos para a distinção os síntomas funcionam, diferenças, de cada um destas doenças. A pneumonia que resulta do travesseiro do líquido, é mais ou menos pronunciada, conforme a quantidade de deles mesmo líquido; e por isso em quanto eles se ouve, é índice de que o desvaneimento não é considerável. A tom das auscultação temos outro meio de explorar o thorax; que é o percutir e, ellas dá um som baixo, o sinal de que a cavidade do peito contém líquido; porque se o não contém, o peito haverá de quase como um cavidade den.
ordinariamente se notam das duas cavidades thoracicas, sendo a porção mais clara as paredes externas daquela, lado, e contrapondo-se com a correspondente, vista-se que ella tem uma superfície mais extensa. A verdade é, este meio não é dos mais necessários, ou o de maior esclarecimento, porque, se o derramamento é considerável, consegue-se mesmo pela inspeção acusar, e do mesmo, a menores não fornece dados precisos, e tomando de valor-nos só dos outros meios.

Além do método passa outro método de investigação, se no fruto há liquido, e a sucção, método usado já a muito, pois que efetivamente a empregam. Não é preciso explicar a teoria dela, ou como é que elle nos pode ajudar a achado aqui no fruto, é um efeito possuindo mecanico, e que talvez o resultado da investigação, que o liquido superficialmente, quanto não se acende-se pelo fruto de docente. Sempre que a reserva consigna o prático se deve conduzir para não mortificar muito o enfermo, o que mesmo não é de necessidade; pois que quanto a fecocao de cuocidade é tanta, que a iniciação se pode ouvir cãa pora, há conjunctamen
to outros symptomas, que são de presi bastas porém
poderemos capitalizar a molestia, e suspender a succussio.

Depois dos symptomas brancos, temos o genero. Estes compreendem dos symptomas que sao presentes da doença, que causa o hidrothearpio, por exemplo, a febre momentanea, a febre tifoide, a febre do peito, a febre tuberculosa, a febre da morte. A febre aguda, mas mais ordinariamente a crónica, é a edemaia da metade do corpo do lado onde há doente momento, e para cima dele; e algumas vezes há edemaia geral, como sucede, quando o hidrothearpio acompanha a acidez nos últimos tempos e perto da morte.

O hidrothearpio depois de estabelecido não é fácil de vencer, porque, para isso ser do, é necessário, que se possa primeiro os seus ingredientes, que lhe são causa, e então quando chegamos a produzir o hidrothearpio curamos mais do que curamos. Por tanto o prospector é grave, ainda que a molestia não é necessariamente mortal.

Mas é provável, que não se curese espontaneamente, é preciso que a arte não deixe esta afecção. O tratamento não é em aplicar-se todos os casos, variando conforme o estado não só da doença, mas também conforme as circunstâncias individuais do doente. Primeiro de tudo convém...
determinar, se a supranudência de líquido é uma aficação idiopática, ou symptomatica, porque, se for um hipertrofia simples, as indicações são estabelecidas um tratamento resolutivo, que derive da plena ormu-
to sangue, que perece da aflição, e que alimenta a 
expulsão. Se for symptomatica, o tratamento ha de se 
surgido p. a doença primaria, porque os meios diretos 
seriam de pouco efecto. Se haveria, por exemplo, em 
a plena un, o pratico a que deve fazer é tratar esta 
aflição, sem se importar muito com o hiper tureus, 
porque destroém aquellas, este cessa también. Quando 
o hiper tureus coincida com a phthisica, pode dizer-se, 
que é inerável, assim como ella, e apenas se empre- 
garão alguns palliativos, porque o hiper tureus não desap-
parece, sem que primeiramente derrame a phthisica, e 
a phthisica, quando chega a produzir o hiper tureus, por 
de dizer-se, que é inerável. Supponhamos que o hy-
per tureus se derrame, e vai aumentando, de modo que 
o doente este na sua situação muito penosa, e que 
sua sanidade os demais quadro emite a ameaça a vida, 
pergunta se, se haveria algum meio de alleviar do 
quê, mais o mortifico, que é a morte.
Estagnada dentro do peito, um meio que acaba à
urgência, um que se acha, sujeito ao socorro
apropriado por o pulmão não ter espaço para se delas-
tar na inspiração?

Alguns cirurgiões têm conselho dado para
esses casos extremos em operações cirúrgicas, que tempo
já são estranhas a seriedade, que se acha dentro do feto,
e devem-lhe o nome d'empyna, ou paraentete do
thorny.

O via operação simples, para o qual bastam
poucos aprestos, um bisturi recto, um outro de bisturi, um
tronco de paraentete, uma compressa fenestrada, liras,
compressas, um bagaço de tronco, trinze adesivas,
bacins, aqüa e esponjas são os objectos, que constituem
o aparador, além aquelas cousas, que devem estar
à mão sempre que se vai praticar a operação.

Para dar a primeira darya, se escolher de pre-
gerência aquelle peito, onde sobresaque alguma premiss-
ncia, se a respirar, e se a mão bonos escolher-se
em lugar, que fique inclive: Sabatier, Doyes, Bi-
chombl e outros cirurgiões mandam fazer-la, está
reta, entre a quarta e a quinta costelas abdomi-
não, e o esguedo, entre a terceira e a quarta, contendo de baixo para cima. Não se deve operar muito em cima, porque então não sabia todo o líquido, nem muito em baixo, porque haveria risco de penetrar a cavidade abdominal. O ser mais em cima, do lado direito, do que do esquerdo, é para evitar o gerimento de Gegado. A respeito de comprimento das costeletas, deve fazer-se a operação ao si- to, onde o seu teto posterior se une aos dois terços anteriores, contendo da linha media do esterno até às apófises vertebrais.

Dous são os métodos de praticar a opera-ução: um consiste em dar um golpe na extensão de dorz palpável e no ponto que fixa endirado, e paralelo aos bordos das costeletas; este golpe deve in- terior ao a pele; um segundo corta o tecido celular, os músculos exteriores, e depois os intercostales, de modo que a pleura fique à descoberta. Entretan- 

vae-se com o dedo indicado da mão esquerda to- cando, e verificar, se com efeito há o liquido; e havendo-o introduzir-se o bisturi, devendo-lhe o 

dedo de conductor, penetra-se a pleura, e de-
pois dilata-se a fenda com o bico de bisturi.
O outro método, que é de Dupuytren, pouco difere do primeiro, só em se não abalar a abertura da fenda pelo tecido, nem se esperar que correse todo o líquido; e repetir a operação de modo que ela saia pouco a pouco, e com intervalo de alguns dias.

É possível que depois de feita a penetração na cavidade do tórax não seja líquido algum, então o operador deve averiguar, se isto depende de um erro de diagnóstico; se não sabe líquido, porque não há; e para conhecer isto deve introduzir um dedo na ferida, porque logo pela palpagem distingue, que é o pulmão a virar que ele toca, e que dentro de peito não existe liquidez. Contendo desgrazadamente este erro de diagnóstico, o operador deve fazer, é tratá-lo da solução de continuidade como está ferida penetrando do peito, reunir os bordos, e fazê-lo por obter a pressão a cicatrização.

Também, a não sabida do líquido pode resultar de adherências, que a pleura e o pulmão
Lembram contrabando anormalmente, a que se co-
mbra também pela exploração com o dedo, o qual
percebe a existência de uma onda de líquido, e as adhe-
renças. Quando isto acontecer o operador fará o que
julgue mais conveniente; ou dilatar a ferida, ou se
garar as adherências, ou fazer a punção em outros lugares.

O curativo da ferida feita pelo cirurgião
é um appontamento simples: depois de lavada e enxa-
to, cobre-se com uma mancha de gaze untada de
crem, as quais se mantêm com tiras adesivas
das; sobrepon-se depois uma compressa quadrada,
que serve como d'atropelada, e é colada à ferida das
injúrias de corpos estenros; e cinge-se o doente com
a legadura de torne. Este appontamento se muda
an-ados à medida que elle se pisam, conqseguindo de
materias extravasadas de dentro do peit, e da sup-
pressão que se desenrola nos lados da ferida pa-
ra a cicatrização. Algumas vezes o introduzir medro,
e até de dar-nos injeções dentro da cavidade thorác-
ica; mas assim mesmo, certa parece-nos mais nocivo, de
que útil, porque nutre-nos e aquece a irritação
dos órgãos thorácticos, que é o que se mais gos, e que
os pulmões e as glândulas do tecido do ac, que também são irritando estas organos.

O que se deve fazer, é separar as visceras, a todo aquilo, que os possa irritar, empregando um curativo tópico, que isole a ferida da comunicação com os corpos externos, e o tratamento principal é o que sa' combate, como já dissemos, as lesões, que entretêm a supressão da secreção da glândula do fluor, no qual se deve insistir depois de praticada a operação. Devemos sempre lembrar de que o hydo-thrzo, deve ser colocado depois de sua operação, e que não pode ser deixado diretamente, e se precisa deixar primeiro a causa; só, se a exploração da mesma se manifestar, e que, nesse caso, se deve deixar o resultado da infecção aguda ou crónica da glândula.

Pela operação, se esta operação é admissível, e se deve praticar, ou se é inviável. Para decidir, esta questão, o melhor é consultar os aspectos. Estas depenem contra os indivíduos que...
tem passado por esta operação quase ninguém escor-
parem. A vista dita parece que o emprego da-
ve ser banido.

Depois dos factos temos as autoridades, e
ainda muito respeitável em cirurgia, que é a de Du-
puytren, que não quis, que lhe fizessem esta ope-
ração.

Note-se porém, que Daimundo teve jul-
gan que o elas em várias vezes seguida de bom êxito
depende, saber de ser praticada tarde, quando
as lesões têrmicas, o abatimento dos doentes estão
já muito avançados. O mesmo Dupuytren tam-
âo recusou a operação, porque dize, sema
morresse doente, morreria de doenças.

Daiquê ter-se a consequência de que a
operação, em si, não é má; que pode ser útil,
se que tudo depende do estado em que se acham
os órgãos têrmicos, e mesmo do organi-
mo em geral do doente; e tanto, que a operação
es mais vezes seguida de bom resultado, quando
é feita por causa de lesões têrmicas, de que
quando há lesão, que se desenvolvem dentro da
economia. E na vis que ela tem aproveitado em alguns caso, estc e suficiente para que não mais o sujeito abs-olutamente. Em geral pode dizer-se que esta operação é um
meio patológico, de que para obter um cam radical;
e quasi como a paracentese do abdômen, mas assim como
esta se pratica, também se pode praticar aquella; e quem
de a arte não pode curar radicalmente um enfermo pro-
drager-lhe mais os dias da vida, e minimizar-lhe os pracer-
mentos já é um grande benefício.

Dêem recomendação, que antes de praticar-rem
a operaçâo maior, se ela é necessária, possivel, e
provavelmente vantajoso; e em geral pode ser necessária,
e possivel; mas se não crêem que o doente não tinha pa-
sito algum dele, não o devem praticar, porque era der-
sedeto para a arte, e mortificação de talvez já o paciente;
e por isso nos últimos dias d'um patológica por maio-
ros que aque os sintomas, que nascerem do fechamento,
a operação não se deve falar, porque nada pode salvar do
ente. E tanta imprudência prática é tarda, como
muito cedo; nem o Evangélo deve empregá-lo fora, se
não depois que os outros meios mais sábios estão acertados,
e não têm produzido fruto.
Theses.

1a. O vírus aplástico pode ser transmitido à uma criança pelo leite que esteja mame.

2a. A receita de frio é uma das causas, que mais contribuem para o desenvolvimento da febre.

3a. Nas irritações das viscera torácicas e pulmões, o tratamento é o que mais aproveita.

4a. A profusão tem muita influência na formação de certas moléstias.

5a. Signos anatomicos da virgindade, infelizmente, não os há.

6a. A dama da aspereza da barba pode esporádica ou crônica, não os há.

A descrição completa da barba pode ser confiada a moléstias inerentes.