

111

N.º 179

Dissertação

Sobre

A Drainage Cirurgica

Apresentada

A Escola Medico-Cirurgica

do Porto para ser defendida

pelo alumno

José Joaquim Ferraz

Para o dia 22 do corrente, pelas
11 horas da manhã.

Presidente = Il.^{ma} Sr.^a Dr. José Victor
de Gramago.

Il.^{mos} Srs.

Arguentes. { Dr. José Pereira Reis.
Antonio Bernardino de
Alencida.
Dr. Antonio Ten.^o de Alva
cedo Couto.
" e Agostinho Antonio
do Souto.

= Julho de 1861. =

2
Ho

Eximio Presidente.

O Ilmo Senhor

José de Andrade Gernaro,
Bacharel formado em Medicina
e cirurgia pela Universidade
de Coimbra, e Sente Substituto
de Medicina na
Escola Medico-cirur-
gica do Porto.

Com signal de gratidão e
respeito

Offence

O autor

Ho.

Espresso
Gomes

Illustrado Juny

Quando me propus esta tarefa, não medi nem consultei as forças próprias que bem as conhecia minquadas, mas presii e compulsi as pessoas de benevolencia e indulgencia com que para sempre me tendes penhorado.

Convicto de que, mais uma vez, me heveis d'obrigar por ellas, atrevo-me a pedir que o fil da bonança da vossa justiça se incline para mim por vosso muito favor.

O objecto que escolhi para este minha ultimo porro, affigura-se-me proprio para esta ordem de trabalhos, e naquello do Criador e fundador da escola Medico-chirurgica.

E' um ponto eminentemente pratico cujo futuro aucto da esta por propheticar, mas, que prance, deve ser auspiciozo, senão em todos os casos, como quer e pertence Charraignac, ao menos naquelles em que os outros sijnão impracticaveis, ou se thus presumas gro

vis inconvenientes. —

Era um ardente desejo poder apresentar um trabalho bem curado e bem systematisado, mas os muitos estudos a que o alumno do 5.º anno tem d'attender, e por que tem de dividir a attenção, não me permitirão que lhe dme aquelle desenvolvimento que vós, talvez, julgais encontrar.

Vallho a desculpa, o grande
vós o Discipulo
suprimento.

José Joaquim Ferreira

4 Primeira Parte

Terminação ordinária e muito frequente da infecção, a supuração pode manifestar-se, e desenvolver-se em todos os diversos Systemas de que se compoem o organismo. Não cuidando de quella que se passa em um ponto limitado do dos tegumentos externos, e que foi ali artificialmente provocada com um fim therapeutico, só me farei cargo da que se desenvolve espontaneamente, e que constitue um estado pathologico que a arte se julga obrigada a remediar. -

Entrarei um pouco de espaço na materia. Todas as vezes que um instrumento cortante ou perforante divide ou separa os tecidos vivos, a força conservadora sentida da offensa, promette um campo para the contramemoria do maléficio, ou - ao menos - para the attenuar os estragos; são as secreções as armas empregadas: augmentão-se as existentes e normaes, e

até, se tanto é mister, criam-se novas.

A natureza - com tudo - porque não é procliga
nem dual - bate-se sempre com as mesmas
armas, luta sempre no mesmo campo.

Quando na hypothese acima - está consumada a
solução de continuidade, atinge logo para ahi e
prepara ^{a formação de} lymphas plasticas, para que o trabalho
dynamico de reparação e cicatrização encuentre
à mão os materiais preciosos para a tão me-
morable como admirável regeneração. Este phe-
nomeno de astrovação de lymphas plasticas dá-
se em todos os casos, sem excepção. Mas porque
o acto dynamico senão ocorre, às vezes, no sentido
da regularidade e normalidade, a lymphas plas-
ticas, que tem de ser a origem d'um trabalho
tão util, tão benéfico, transforma-se n'um
liquido obnoxio que ameaça a vida, e que faz
trêmos por ella. Forma-se um primeiro globu-
lo de pus, e este multiplica-se e entyphica-se

5
por tal arte que repleta as mais amplas co-
visões naturaes, ou aprofunda vastissimas
no logar para isso mais orados. Ainda assim
não foi denunciada a Natureza providente.
Cobre e protege com membranas proprias o pus
acumulado; isola e livra os tecidos vivos do con-
tacto da peçonha; e sacrificando á salvação
do todo, um ponto circumscripto do seu involu-
cro ulcerou-se lentamente, mina-se de vago
e com arte, e, assim, rompe a abertura por
onde possa fora ao inimigo que tão mal
quer.

Guiados assim pela natureza, seguindo-the as
pisadas e succorendo-a nos seus lances me-
trados, ou quando se temer de que os seus
esforços proprios não sejam bastantes, os cois-
urgidos de toda a natureza e de todas as rui-
das tem por obrigação rigorosa abrir caminho
para o exterior - incisar o abcesso - logo que se

compreensão e conhecem de que se trata pois. -
Mas há uma questão previa de tão grande
momento que não me posso permitir a discutir
aqui. - O pus formado e accumulado n'um ponto
circumscripto do organismo pode desaparecer
por absorção? Se pode, é inútil e mereo luso
o inventar e procurar novos e artificiaes proce-
sos com que se frangue a sabida. Mas não pode
absolutamente, ou se somente se dá esse facto
por excepção, então convém contrasta-lo e aquilata-lo
duvidosamente.

Não fallecem na sciencia factos abonatorios da
absorção do pus? Em 1779, um cirurgião Francês,
David, n'uma - Dissertação sobre o movimento e
repouso nas moléstias cirurgicas, consignou
a observação d'um abscesso ilio-femural que, de-
pois de estar por alguns dias estacionario, gradua-
lmente foi visto diminuir, e, a final desaparecer
completamente. Em 1793 Abernethy publicou um

Memoria sobre os abscessos lombares em que se publicam
 so dous casos de cura por absorpção, e affirma ter vis-
 to muitos outros em que se deu o mesmo feliz resultado.
 Em 1817 Lamey deu publicidade a duas observações
 d'abscessos dorsaes curados por este processo.

Dequytnu nas suas lições clinicas fez-nos a
 historia d'um abscesso por congestão que se re-
 mediava por este modo.

Selator refere um caso analogo de cura, e é
 ainda hoje vivo o individuo.

Em publicações mais modernas encontram-se
 tambem alguns outros factos d'absorpção d'abs-
 cessos por congestão: consultem-se o trabalho de
 Clairat e Nonpurgo, de Hourmann, de Forget,
 Vilmsot, Martin, Aran, Guérin.

Nos Archivos de Medicina, Janeiro de 1857, Bou-
 vier publicou um trabalho importante, em que
 se propoz provar: 1.º Que o desaparecimento

por absorção dos abanos symptomaticos das lesões vertebraes é um meio de cura muito mais frequente do que geralmente se accredita:

2.^o Que este resultado pode ser obtido por meio de medicações que devem constituir o methodo curativo por absorção:

3.^o Que este methodo deve occupar na pratica um lugar eminente, e superior a todos os outros.

Em vista destes factor enumerados e individualisados, parece que o pleito foi julgado em ultima instancia, e que não admitta appellação, nem aggravos; e, com tudo, não creio que haja n'elle todas as condições de rigor para sua demonstração completa. Para que houvesse por absolutamente demonstrado o contrario: que a anatomia pathologica não demonstrasse, algumas vezes ao menos, vestigios anatomicos da existencia anterior do pus, sem que as cavidades, em que elle se formára, tivessem communicação com as cavidades mucosas, e a parte de the ser

emunctório: era mais preciso que a experiência
clínica - por prova experimental - nos mostrasse
que as collecções fluidas não de facto purulentas,
e que o líquido não podia encontrar outro via d'
eliminação senão a absorpção.

Não obstante, como diz Berard, há - além dos glo-
bulos de pus - uma quantidade variavel de líq-
uido em que está dissolvida alguma matéria
orgânica, e diversos sais. A absorpção foi - se con-
tinuadamente sentir sobre este líquido e os seus des-
solvidos; mas porque a relação conforma inas-
sistentemente, o volume do tumor conserva-se sempre
o mesmo, e, em muitos casos, até, se nos mostra
aumentado.

Mas os globulos, corpos solidos e d'un volume
por assim dizer gigantesco em relação aos pro-
prios inunicações da matéria organizada, não são
nunca absorvidos, pelo menos em quanto se
conservam no estado de globulos, e a experiência de

mostra que elles n'entrem muito á dissolução; por
quanto o pus quoroso por espaço de trinta
dias em vasos fechados apresenta ainda no fim
de todo este periodo os seus globulos caracteristicos.
Se uma queda sobre o joelho, por exemplo,
ocasionar uma collecção de serrosidade na bolsa
mucosa subcutanea d'esta região, o liquido
derramado, porque não contém globulos de pus,
será facilmente absorvido, e não haverá um grave peccado dor-
the saída. Mas se, ao contrario, se desenvolver com
secutivamente á contusão uma inflammacão phleg-
monosa, será forçosamente purulenta toda a collecção
liquida, ou, ao menos, haverá n'ella algum glob-
ulo de pus: aqui é já mister a intervenção da or-
te, não se pode deixar de devidamente incisar.
Ainda um outro exemplo: seja uma pleurite
com derramamento de liquido na pleura. Se a pleu-
rite é simples, o liquido accumulado será uma
serrosidade, e a absorção fará por si só todo o trabalho

da cura. Mas se a pleurite for purulenta o caso
é muito extremamente grave: ou edoente succum-
be, ou o pus abre caminho para o exterior, como
algumas vezes succede.

Por estes dois exemplos prova-se: que os cumulos pleu-
raes podem ser de differente natureza, e que nos devesmos pôr
em guarda contra as illações que se tem tirado dos fa-
ctos, porque não se provou que era realm. antes que
o conteúdo d'elles abrisse, que com tamanha admi-
ração se viam desaparecer.

Não levantarei mão da materia sem que relate
um facto curioso da pratica de Chassignac, e
que um dos exemplos das minhas ideias: trata-se
d'uma angio-lucite umbilical provocada por
puncturas do acm, e originando duas collecções
quistas. Devo presumir-se que os dois derrama-
mentos, por serem devidos á mesma causa, e guarda-
rem entre si uma perfeita semelhança, não con-
stituidos do mesmo elemento, mas apenas de toda a legiti-

presumpção, um contida lymphá plastica, e o
outro verdadeiro e genuino pus! Retivemos aberto
somente o abcesso purulento, e se a natureza ao suppur-
porecimento do de lymphá plastica, como era
facil de succeder, ter-se-hia archivado mais um
facto mostrando de cura d'abcesso por absorção
que nem por isso seria de servir d'elieue
para algumas theorias.

No as priso ou tal a questão da utilidade ou im-
possibilidade ou impossibilidade da absorção
do pus vejamos o valor que na pratica deve ter por
esta idea, e traga-se animo a materia para o campo
da applicação.

Dado que em do abcesso tratados pelos methodos que se preconis-
são como melhores para se conseguir a absorção, se chega a realisar
um facto bem averiguado, que como havia se produzem tiros
para a pratica d'uma eventualidade tão
rara, e tão excepcional! Comprehende-se
que para ter

9
a bem feita satisfação d'ajuntar um unico caso
de cura, se compromette mais ou menos gravemente
a sorte dos 34 restantes

Termino por dizer com Chasraignac, que ainda
que estivesse demonstrado até á saciedade a pro-
priedade physiologico-pathologica da absor-
ção do pus, este facto fisico e accumulativo, não
forneceria na pratica nenhuma indicação util, e
deveria ser considerado como nullo ou não exis-
tente.

A regra é: que uma collecção purulenta per-
siste em quanto que o pus não abre caminho
para as superficies tegumentares, ou que for-
a da cirurgia lhe não dá saída.

Para attingir este alvo, por todos igualmente
mirado, tem a arte archivado muitos e diver-

soz mais, que são, por certo, outros tantos repudi-
antes de que se pode lançar mão para conseguir
o intento

Vou d'elles fazer menção, e passar revista na

Segunda Parte

Dos diversos meios proprios
para o tratamento das colle-
cões purulentas —

Os meios ordinariamente empregados pa-
ra tratar as collecções purulentas são: —
a incisão; a excisão; a prunção simples; os
canticos; os sedenhos; as mechas; as prunções
com injeccões —

1.ª Incisão. — A incisão pratica-se com ^{um} bisturi, so-
lido como uma penna de escrever, que se introduz
perpendicularmente á superficie da pelle, previa-
mente sustentada pela mão esquerda. Logo que
a ponta do instrumento penetra no foro, e o-
pus escorre ao longo da lamina, é que com o con-
tinente do instrumento se dividem os tecidos de fora
para dentro, até que se tenha obtido a abertura con-

veniente. Com o dedo de entessar o bñto perpendicularmente, pode tambem introduzir-se obliquamente no foro, e ampliar depois a abertura por levantamento da lamina: neste caso o tecido, são dividido de dentro para fora.

Ditos dous modos d'abertura são applicaveis, tanto aos abcessos superficiaes, como aos profundos; mas se para chegar ao sacco é mister atravessar grandes massas musculares; se há vasa importantes com hemorragia de recuo; se há algum orgão, cujo movimento pima ser perigoso, ou alguma cavidade visceral que se deva nupitar, então a incisão deve ser feita camada por camada, limpar a ferida depois de cada golpe, promovendo que se possam estudar as partes divididas.

A abertura do sacco, quando com elle se tape, será feita depois por uma simples incisão. Ainda, em caso, todas estas precauções são julgados poucas; e para evitar desastres, e

11
mover difficuldades e por acoberto d'accidentes, usa-se
uma sonda cannulada que pode tomar, sem perigo,
tudo o rumo, explorar e affastar o tumor, e servir
de guia e auxiliar poderoso.

A extensão dos incisos é proporcional ao volume
e profundidade do sacco.

Toda simples, como parece, a incisão tem
os perigos; e mesmo a habilita e perigos Mestres
em elle causado dissecções. - Roux, no seu arti-
go, abenço, no Dictionnaire em 30 volumes,
confessa ter ferido a arteria femural na ope-
ração d'abrir um parto abesso, na parte su-
perior e interna do coxo.

Na presença de Lavauithier e Velpeau d'ou-
também um facto de ferida da arteria, seguiu-
se de aneurisma falso consecutivo, quando se
abriu um abesso, situado na parte anterior
e interna do coxo direito.

No caso referido por Archibald. foram usados

o vazo das paredes abdominaes, e houve logo a
uma hemorragia que, por pouco, compromet-
tia a vida.

Oferimento d'outros orgaos importantes e tambem
um dos accidentes, a que a incisão no pode se
por. - No abcesso urinario, por exemplo, pode mui-
to facilmente ferir-se a uretra; por quanto o
abcesso, pelo facto do seu desenvolvimento, tem
mudado a direcção normal d'este canal, e tro-
ca todos os seus relações anatomicas.

Estas são as principaes consequências que a ab-
tura por meio do ferro pode mais frequentemente
motivar; mas muitas outras se podem dar, e, de
facto se tem dado: nãoerei aqui d'ellas re-
nha prova me não avolumar.

Não é pois a incisão mui tão simples e inoffe-
niva que não devamos engrunhar no em substitui-
tu-lo por outro que seja mais innocente. -

2.^o Excisão. — É principalmente para os casos
 nos quais que tem sido proposta a excisão da
 parede superficial do foro. É opinião amentada
 do pelo maior numero, que se deve ser empre-
 gada no caso d'alteração profunda dos tegu-
 mentos, ou n'aquelles em que se reconheça a impos-
 sibilidade da inflammacão adhesiva aos tecidos
 subjacentes. Apresenta este methodo, quanto a
 seus resultados e seus inconvenientes, muita analogia
 e semelhança com o methodo das grandes
 incisões. Mas o que, especialmente, lhe podem
 os reprochar, é a grande e indelével cicatriz que
 occasiona, consequencia necessaria da perda de
 substancia dos tegumentos.

3.^o Punctão. — Recorre-se ás vezes á punctão sim-
 ples nos abscessos quentes limitados, quando ha' pouco
 no descolamento da pelle, e nenhuma outra causa
 local, susceptivel de entrar a inflammacão

Suppurativa. —

Petit, para esgotar grandes abscessos flegmonosos, propõe a introdução, no tumor, d'um estilete incandescente, e a aspiração do pus por meio d'uma ou mais ventozas. Hoje por certo ninguém abra abscessos por semelhante meio.

Quando se quer praticar a parição pelo methodo Sabatier, faz-se uma prega ao nivel da base da collecção purulenta, introduz-se depois na base d'esta prega um trocater achatado com a sua compunctante cannula, munda d'uma termira. Tirado o trocater, o liquido evacua-se pela cannula, auxiliando-se a sahida por uma brande pressão, mas continuamente exercida sobre o tumor. Quando este está completamente vazio, fecha-se a termira, e abandona-se a prega da pelle; tira-se docemente a cannula, havendo o cuidado de successivamente comprimir todos os pontos

que ella vai descubrindo. É Guérin, que particularmente tem feito uso d'este methodo.

Este methodo de Boyer fo-se n'um ponto sobre do abasso uma retracção da pelle que lentamente retrahida, em quanto que no ponto opposto se entra um bitorio utruto, dispa-se correr o liquido, e quando se tenha obtido todo o escoamento possível, entrega-se a si mesma a pelle: esta retornando as suas relações com o tumor, e voltando à sua primitiva posição, desfaz o parallelismo entre a abertura externa e interna, e impossibilita assim a entrada do novo furo.

Ordinariamente a pinção pratica-se com um trocate ou um bitorio utruto; mas se se limitar a uma simples pinção, a abertura artificial fecha-se quasi immediatamente depois da saída do liquido, e ordinariamente ope-

co não tarda a encher-se de novo. Foi ali que teve
origem o methodo dos pontos successivos, o qual
tem sido principalmente consagrado ao tra-
tamento dos abcessos por congestão.

Deve com tudo notar-se, però que ois requito
a estes differentes modos d'abertura uterina, sobre
tudo para os abcessos voluminosos, que elles quasi
nunca permittem, apesar mesmo do concurso
da aspiração, a evacuação completa da ma-
teria purulenta; porque a saída do liquido
produz um certo gráo d'abatimento do sacco,
e a pressão atmosphica determina a junção
das duas paredes, particularmente ao nivel da
extremidade do trocate: ora a pelle tornada fle-
xivel applica-se sobre a extremidade do instru-
mento, formando uma especie de coifa, e de-
tão a aspiração hade necessariamente ser sem
effeito.

2.^o Le causticos. - Ammonia de Vienna e a potassa
 arsenhydra são os causticos que mais habitual-
 mente se empregam para a abertura d'abcessos.
 Usam-se assim: - sobre a parte do foro pu-
 rulento, em que se quer praticar a abertura,
 applica-se uma pequena porção de po-
 do adhesivo, previamente golpeado em toda
 a sua circumferencia, para melhor se acen-
 dar a forma do tumor, pratica-se no seu cen-
 tro uma abertura, cujo diametro é metade
 menor d'aquelle que se quer dar a escora. Na
 ta abertura colloca-se uma quantidade
 de massa, proporcionada a estensão da
 escora que se quer produzir, e cobre-se com
 uma segunda porção de plomo. Decorridos
 seis ou oito minutos levanta-se o caustico,
 lava-se a parte com uma porção d'agua
 morna, e está tudo acabado.

Há um grande numero de inconvenientes inheren-
tes ao emprego dos cauticos: 1.º a queda da es-
cava pode fazer-se eyperos muito tempo: 2.º pe-
de não comprehender toda a eyperurada
pelle, e ser mister empregos novos cauticos
sobre uma superficie cruenta: 3.º deixa
depois de si uma perda consideravel de sub-
stancia, e uma cicatriz esturra e disforme.

5.º Mechas. — Alerto um obasso frequentes vus
introduz-se na sua cavidade uma mecha de
fios ou d'algodão, para se appor a appo-
ximação e adheção dos bordos da ferida, e, ao
mesmo tempo, facilitar o escoamento do pus
no intervallo do curativo.

Estes praticos não premehe o fim a que sedi-
rija, e dá, ao contrario, um resultado intusam-
ente opposto. As mechas impedem a livre do-

hida do pus, fazem-no estagnar no foro, e sus-
tando as suas paredes afastadas, tornam-
se um obstáculo á cicatrização, e podem mes-
mo deter minor accidentes desagradáveis.

Quando se tira a mecha, que se vê? o pus de-
mper em jacto, fugir do coarar em que o ti-
nhão fechado, tutimundo assim a insuf-
ficiencia do meio empregado. E nem podia
divisar de des assim; porque, se a mecha é mu-
to volumosa e obtrui completamente a abertu-
ra, e não consente a saída do pus, ou então
o seu volume sendo menor deixa filtra-lo pe-
entre ella e os bordos do orificio. Se a mecha for
de pouco volume, a abertura não está comple-
tamente obtruida, e pus pode evacuar-se co-
m mais ou menos difficuldade; mas, mesmo
neste caso, o tecido da mecha augmentando de vo-
lume por causa da imbibição hade necessarimente

mente trazer o estanco á sahida do pus, e produ-
zir as mesmas vantagens que as muito volu-
mosas.

Do Sedenho. - O sedenho tem por fim interter
o escocamento lento e vageroso no pus, e ao mesmo
tempo produzir uma inflammacão adhesiva
mais ou menos intensa nas superficies internas dos
paredes do foro. Quando se tem dado á incisão dum
abcesso uma extensão conveniente, faz-se passar
na cavidade do foro um sedenho que a atravessa de
lado a lado, estabelecendo-se assim uma via central
pela qual o pus se evacua.

O fim principal para que se lance mão do sedenho
é para facilitar a sahida livre da suppuração, não só
produzida pela presença deste corpo estranho, mas tam-
bem da que antes existia e se continua a formar na ca-
vidade do abcesso. Por este meio não se consegue o fim

que no propomo, porque se produzem retensões puer-
luntas muito perigosas, que podem dar lugar a infe-
ções, e outros accidentes de não menor gravidade.
Estas consequências podem resultar tanto do emprego
de sedentos, que por um diametro muito considera-
vel obturão as aberturas atroves das quaes se collo-
cáo, como dos sedentos de menor volume, pelas resis-
tas que se addensirão contra o influxo dos mechas.
Algumas vezes mesmo, no officio atroves do qual por-
ta o sedento, chego a promover-se excrecencias com
um aspecto fungoso que vem augmentar o obsta-
culo á sahida do pus, que pela presença do sedento ja
era difficiliza.

2.º Injeções. — Com o fim d'obter a abertura dos por-
tos dos furos purulentos, ou modificar as suas su-
perficies internas, e em seguida determinar a resolu-
ção de diversos estados morbidos de que estes orgaos pod-

em ser affectado, ou phlegmonias agudas e chroni-
cas, ou vícios de secção, tem-se aconselhado as in-
jecções, já d'agua morna simples, já d'agua com
uma pequena quantidade de vinho, soda ou chlo-
reto de cal, tintura de iodo, sulfato de cobre &c.
As injeções iodadas são, sem contradicção, um
dos melhores meios que a therapeutica cirurgica
possue para irritar as superficies dos tumores, e
consequer a cura radical pela uniao intima
dos pontos do abcesso. —

Terceira Parte

Da drainage cirurgica

- Da drainage -

A palavra drainage é inglesa :- drain - significa ou
querdier - rego, canal, regato; to drain, forar es-
coar, esgotar, secar.

Quando um agricultor pretende que a proveito
um terreno inculto, e amanho-lo apropriado-
mente prova que o seu capital não fique in-
productivo, nem perdido o seu suor, promtamente
muito e principal empreito em o desumbara-
çar das aguas superabundantes, que lhe ha-
viam de damnificar por certo as suas culturas.
Para attingir este fim, foram, na infancia
da sciencia Agronomica, os meios mais simples
e baratos, como as valhas, os regos, os fossos, e por

meios lembrados e empregados; mas bem cedo se
reconhece que por este modo se desperdiçavam
grandes tractos de terreno, e que estes processos fi-
cavam caros pelas continuas vigilancias e obras que
pedião. Não melhor visados a invenção o comya,
seguinte o seu declive, com fileiras parallelas de
tubos que vão dar a um mais amplo e espaço-
so, e que foi collocado no ponto mais baixo do
terreno. - Pelos intervallos dos tubos, que estão só
juntos por fora, infiltram-se as aguas que, pelo
proprio peso, correm para o canal eliminador.
Mas que há de commun este processo d'industria
agriculta, e o melhor e mais racional curativo
das collecções purulentas? Humna relação tal
que não dir-se foi a cirurgia que a aproveitou
do Agricultor, ou se foi esta que o utilizou
d'aquella. Se algum o agricultor recia que as
entões se macerem, se dissolvão ou putreficão,
agui teme-se que os líquidos peccamentos vão damni-

ficar a vida. Num e n'outro caso é mister a draina
q' i n'uma e n'outra parte é preciso evitar a estagna-
ção. —

Já vem de longe a idea de favorecer o escoamento
da suppuração, ou outros fluidos derramados e ac-
cumulados nos feridos ou cavidades accidentaes.
Mas os meios com este fim propostos não pro-
duzirão o resultado que se desejava e previu.
As dilatações da abertura, os contra-aberturas me-
re sempre são praticáveis, e tão longe de serem
inteiramente inoffensivas ou inmyrtos de in-
convenientes. As mechas, tintas de fio ou alga-
dão preenchem em parte o fim a que se dirigem,
porque facilitam, em favor da sua capillarida-
de, o esgotamento dos líquidos: mas este resultado
é quasi sempre incompleto, porque as dubita-
ções das mechas embolham-se dos líquidos, inhabi-
litam-se para os deixar correr, e apresentam assim
uma pequena estagnada, que muito é para se

temer, seja a torção. -

Se me é permitida a comparação, é ainda a drainage primitiva; é o rigo, ou o fosso descoberto com todas as suas imperfeições e applicações limitadas

Mas como obter o escoamento continuo e permanente dos líquidos sem de temer as consequências, nem de receios pelo resultado?

Pela drainage leirurgica como a entende e pratica M. Saignes. - Não foi de salto que o illustre leirurgião chegou ao ponto em que hoje está: mas como me não propoz a historia as phases d'este invento, torno as coisas, como ellas hoje se achão.

Para levar a effeito a drainage leirurgica usou-se tubos de goma elastica vulcanizada, d'um diametro proximamente d'uma penna de curvo, e varios de distancia um do outro com pequenos e regulares aberturas. Provando-se que seja por estes tubos os depósitos purulentos, o liquido entra facil-

mente pelas aberturas praticadas em toda a estensão de suas paredes, circula sem impedimento, e escapa-se livremente por aquelle dos orificios que se achar em posição mais declive.

A sua introdução é do modo mais simples e facil. Se o foro purulento ainda não está aberto, faz-se uma pequena incisão na pelle, introduz-se por elle um estilete a que já foi preso o tubo, e quando a extremidade do estilete levantar a pelle no ponto opposto ao d'entrada, da-se uma outra incisão, puxa-se por fim o estilete, o tubo fica no seu logar, e toda a estensão do foro está atravessada. Sustenta-se em posição torcendo juntamente as duas extremidades do tubo.

Se se utilisa o trocato para a gerar a transfixão, como Charrignac prefere, o tubo é então conduzido através da corneta mesma do trocato, e empurrado com uma velinha univtrab, que, pela sua rigidez superior á dos tubos elasticos, facilmente o impelle até ao

de sejo mister.

Em casos especiais, e nomeadamente no abcesso profundo, como do dente e das juntas articulares com supuração, a drainage exige somente um tubo d'um ou mais centímetros de comprimento, e introduzido verticalmente no foco por uma das suas extremidades, em quanto que a outra é ferida, e as duas aberturas são sustentadas sobre a pelle por uma tira de pombo adhesivado.

O tubo aqui tem a forma d'um Γ .

Conhece-se que estes applicações podem variar ao infinito; e ao bom senso do pratico isto ead apta-las ás diversas circumstancias de forma, estensão e profundidade dos focos.

Pelo que vem dito ve-se que são dous os modos principais de praticar a drainage: - 1.^o collocando o tubo parallello ao grande eixo da collecção purulenta, e atravessando-a de lado a lado: - 2.^o introduzindo o tubo perpendicularmente.

Adrainage em forma d'annuel completo, porque
muito superior á do tubo em forma de Y: 1.^o ella
não apresenta no interior das portas senão a corve-
xidade d'um annel encerrado no sacco pe-
netrante: 2.^o de ella não o inconveniente de exigir
uma transição, e por consequencia d'eyla ab-
tura, uma de entrada e outra de saída,
há a grande vantagem de nunca se deslo-
ar, quaesquer que sejam os movimentos do
deante, e as portiauthoridades de curativo:
3.^o porque não está sujeito ás continuas vicin-
tudes d'um tubo, que ora penetra muito, ora
muito pouco, e que mesmo pode de todo
escapar-se: 4.^o porque não necessita d'al-
gum annel especial de continção, pois a
firmesa do annel é bastante para com-
pletamente o fixar: 5.^o porque os dentes af-
fectados d'abcesso inguinars, acilhoris ou nos
porões do pinto podem, quando o exercício

Thes é permittido; curo de dous mysterios com adri-
nagge armador, o que thes é inteiramente impos-
sivel com o tubo em - V.

Para que os tubos satisfacão bem ao fine,
é mister que reunão um certo numero
de condições: que sejam perforados lateral-
mente: que a grandura dos buracos não se-
ceda as dimensões do diametro interior do
tubo: que não sejam muito quebradiços, e
que tenham um volume regular e a de-
vida consistencia.

1.º Da perforação lateral. - Temos um tubo
deve ser perfurado el'aberturas lateraes, ajes
bordo estejo cuidadosamente alisados e poli-
dos: devem os buracos estar distanciad os um
centimetro, e enroscarem-se em espiral
em todo o comprimento do cylindro.

2.^o Da grandesa dos buracos. - Não devem ultrapassar as dimensões do diametro interior do tubo, e de nada serviria a torna-las maiores, por quanto são destinados a dar passagem a objectos, que do mesmo modo tem de correr por todo o interior do tubo. E se se tornassem mais avantajados, seriam as paredes do tubo tão notavelmente enfraquecidas que bem cedo se tornariam ineficazes e inutilisarias.

3.^o Da escolha dos tubos. - Não se devem aceitar tubos, sem que primeiro sejam verificados o seu volume, a sua elasticidade e a sua constituição tudo deverá ser objecto d'uma attenção devida e esmerada. Aquelles que não supportem uma tracção bastante forte, devem ser rejeitados. Aquelles, cujas paredes não sejam devidamente consistentes para que

de conservar sempre affastados, e não ceder á
maior pequena pressão, devem igualmente ser pos-
tos de lado: mas tambem se tenha cuidado em não
aproveitar aquelles que provem de um caso de vulcani-
zação de nos mostrão duros; porque não só os teci-
dos não se dão com elles, mas tambem se por-
tam com muita facilidade e com pequeno
esforço.

Curativo consecutivo á drainage.

Seja qual for o modo porque se tenha transfixa-
do o tubo, há um cuidado complementar indis-
pensavel, sem o qual o effeito do drainage re-
sultaria gravemente comprometido: é a applica-
ção de cataplasmas, segundo o principio
d'occlusão. Sem este requisito o methodo de

canalizações d'isso em muitas vezes de satisfazer o
fim.

Mas que se entende por applicação de cataplas-
ma segundo os princípios d'occlusão? É lançar
mão de meios que sustentem a humidade do ca-
taplasma e uma temperatura uniforme.

Para se conseguir este duplo fim põem-se a cata-
plasma entre duas pannoas, cobre-se depois com
um tafetá' gommado, e renova-se a applica-
ção duas, ou quando muito, tres vezes, nas vin-
te e quatro horas. Com isto realisa-se tudo
o que se pode fazer d'uma cataplasma;
banho local, conservação d'uma mesma tem-
peratura; tem-se, n'uma palavra, completa-
mente realisado as condições de mollicia, hu-
midade e uniformidade de calor, que são
as qualidades verdadeiramente essenciaes ut
vis. —

Qual deve ser a duração de demora dos tubos.

A resposta a esta questão está subordinada
a diversas considerações relativas, tanto
à natureza, como à extensão do abcesso.

Se os abcessos são chronicos, e sobretudo se são de
quelles que têm uma origem otto-pathica, a
demora do tubo pode prolongar-se muito
tempo, sem que os tubos apresentem alteração
sensivel. Nalguns individuos têm elles si-
do encontrados em bom estado no fim de
seus meses.

Nos abcessos phlegmonozos a demora deve
de poucos dias, e no maximo não deve exceder
oito. Quando a collecção é vasta, a demora deve
ser prolongada; e em geral a quantidade

da suppuração é que marca o tempo da
sua conservação. Se no decurso do dia apenas
se evacuar um algumas gotas de pus, não
há inconveniente em supprimir intui-
mente os tubos.

No entanto a determinação da época em
em que a extração dos tubos haja de ter lo-
gar, não pode ser formulada d'uma ma-
neira geral: certas doenças exigem a per-
manência de tubos mais inteiros, para outros
affecções suppurativas bastão somente al-
guns dias.

O que se requer a certos neozos há um di-
gnal que deve ser bem pensado, e tido em con-
sideração: é a ausência de toda a duração
de rugosidade ou aspereza, quando se fôr
executar ao tubo um movimento de vai-
r um um pouco rápido. Em quanto este
movimento se acompanyar d'um attrito re-

de e a puro poder-se ter por certo a existência
de uma prorte necrosada, e não podendo
por isso a eliminação definitiva ter ainda
logor.

E se á ausencia de todo o attrito no movi-
mento do tubo, se ajuntar a diminuição
ou completa cessação de supuração; se a ex-
ploração pelo uterile não descobrir algum
sequetro; se finalmente for evidente a retra-
ção e depressão dos orificios atrocos do que
passa o tubo, pode-se considerar como de-
cisa a cura da necrose. - Em resumo - a ausen-
cia do attrito nule, a falta de supuração,
a não existência de sensação necrosica as-
tute, a retracção dos orificios, são os signaes
que indicão a occorrição de um que deve pro-
ceder-se á ablação dos tubos.

E é tanto mais necessário ser-se acatulado
que a tiragem prematura dos tubos pode ser

Seguido ou de logo a nova collecção puru-
lenta.

Modo de praticar as in-
jecções e injeccões de
prois da collocacão dos
tubos. —

A conservacão dos tubos, a sua limpeza
e acio, e a liberdade de seu interior são pon-
tos praticos muito importantes no hygie-
ma, a que se tem dado o nome de drai-
nage leirurgica. É por meio da lavagem
repetida uma ou mais vezes no dia que to-
das condições se podem realisar.

Notaro em que a abertura cutanea dos col-
lecões purulentos é bastantemente ampla

para que a canula de injeção possa penetrar
por entre o tubo e o bordo do orifício, é usado
então introduzi-la no proprio tubo.

Porém se não dá este caso, busca-se a bu-
raco do tubo que se achar mais proximo
do orifício do abcesso, e ali se fará penetrar
a extremidade do pipô da seringa. E para
tornar a canula inoffensiva, e poderente,
ou tanto quanto possível, convém ad-
ptar-lhe uma d'umas pequenas pontas
ocas, semelhantes á sonda elástica
el' Hård. para o catheterismo da trom-
pa de Eustaquio.

Se as injeções tem de ser feitas em
covidades purulentas, onde se acha in-
suscetivel a drainage em forma el'ansa,
um meio muito simples permite pra-
tica-las com toda a liberdade, sem que

tubo faça o menor ^{esterno}. Para isso desmembre-
 -se as duas extremidades da caneta,
 se um fio n'uma d'ellas, e tira-se o tu-
 bo pela extremidade opposta, até que
 o fio deje collocado no lugar ~~prae~~ inte-
 mente occupado pelo tubo. Como o di-
 ametro do fio é muito inferior ao do tu-
 bo, não obtura, senão muito incomple-
 tamente os orificios; por consequencia a in-
 trodução da canula de injeção fica fa-
 cil. Terminada que seja, o mesmo fio
 fôr retirar o tubo a sua primitiva
 posição, e restabelecer a cana que momen-
 taneamente tinha sido deslocada.

Quanto ao numero de tubos, em esta subor-
 dinado ao tamanho da collecção. É somen-
 te no caso d'abcessos muito volumozos que
 o foro é atravessado por duas canas; mas de

gumas vezes mesmo a segunda é collocada no
fim d'alguns dias, de pois que se tem recanhe-
cido que uma só ansa é insufficiente.

Humas vezes as duas ansas são collocadas pa-
rallamente uma á outra, o que se fáz no
aberto de forma muito alongada; outras
a segunda ansa é collocada numa direcção
perpendicular á primeira.

Adapta drainage perpendicular, e' assim
que se pode designar aquella em
que duas ansas são estabelecidas,
como um oitô, provee satisfazer as
exigencias d'aberto o mais vasto.

Ahi fica pois abocado um syste-
ma de comatização que nos mãos
do seu autor tem oitô maravilhas.
Valha-o os factos.

Epode a cirurgia contar com mais este
recurso na cura de umas tantas enfermida-
des que muitas vezes de tudo tomba.

Qual o logar que lhe compete no arsenal
cirurgico?

Não é pra já se aprasta-lo; mas exere-
se pelo tempo, porque é de que fortifica,
nutre e amadurece todas as coisas —

Proposições

1^a

Para a abertura dos abcessos angio-luciticos deve preferir-se o escafificador.

2^a

Acussação completa das pulsações do coração é o unico signal positivo da morte.

3^a

O mercurio tem uma acção directr e primitiva sobre a membrana mucosa bucal.

4^a

Não existe membrana pyogenica.

5^a

O methodo de Valsalva nos aneurismas é injurioso

Ca

O cordão umbilical deve ser ligado ~~soimen~~
te ao lado do feto.