

N.º 179

Dissertação

Sobre

o Drainage Cirurgica.

Apresentada

à Escola Medico-Cirurgica

de Porto para ser defendida

pelo alumno

José Joaquim Ferraz

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

Presidente = *Thomaz* Sr. Dr. José Victor
de Gramago.

Senhores

Arguentes. { Dr. José Pereira Reis.
Antonio Bernardino de
Alencida.
Dr. Antonio Ten.º de Alca-
cedo Couto.
" e Agostinho Antonio
do Louro.

= Julho de 1861. =

Ho

Eximio Presidente.

O J.ºmo Senhor

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

Com signal de gratidão e
respeito

Offence

O autor

Ho.

Esposado
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 prava sempre me tundes penhorado.

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

O objecto que escolhi para este minha ultimo poro, affigura-se-me proprio para esta ordem de trabalhos, e naquello do creador e fundador da escola do edico - leirurgico.

E' um porito eminentemente pratico cujo futuro aind da esta por porphetizar, mas, que prance, deve ser auxpricio, sinão em todos os casos, como quer e pertunde Chassaingnac, ao menos n'aquelles em que os outros sijo impracticaveis, ou se thus presumas gra

vos 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 dêe aquelle desenvolvimento que vós, talvez, julgamos encontrar.

Vallho a desculpa, o quando
vós o Discipulo
suprimento.

José Joaquim Ferreira

Primeira Parte

Terminação ordinária e muito frequente da inflamação, 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. -

Entramos 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 contramissão do maléficio, ou - ao menos - para the attenuar os estragos; são os soccorros as armas empregadas: augmentão-se as existentes e novas, e

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

A natureza, contudo, 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, atence logo para ahi e
prepara ^{a herança de} lympho plastic, para que o trabalho
dynamic de reparação e cicatrização encuentre
à mão os materiais preciosos para a tão me-
mentosa como admirável regeneração. Este phe-
nomeno de reparação de lympho plastic dá-
se em todo o caso, sem excepção. Mas porque
o acto dynamic senão ocorre, às vezes, no sentido
da regularidade e normalidade, a lympho plas-
tic, que tinha de ser a origem d'um trabalho
tão útil, tão benéfico, transforma-se n'um
liquido obnoxio que ameaça a vida, e que faz
trêmer a proella. Forma-se um primeiro globu-
lo de pus, e este multiplica-se e contigüa-se

por tal arte que repleta as mais amplas co-
visões naturaes, ou aprofunda vastíssimas
no logar para isso mais orados. Ainda assim
não foi denunciada a Natureza providente.
Cobre e protege com membranas proprias o plus
acumulato; isola e livra os tecidos vivos do con-
tacto da peçonha; e sacrificando á salvação
do todo, um parte circumscripto do seu involu-
cro selava-se lentamente, mina-se de novo
e com arte, e, assim, rompe a abertura por
onde passava o inimigo que tão mal
quer.

Guiados assim pela natureza, seguindo-meos
pisadas e descobrindo-a nos seus lances re-
troçados, ou quando se temer de que os seus
esforços proprios não sejam bastantes, os cois-
urgias de toda a natureza e de todas as rui-
das tem por obrigação rigorosa abrir caminho
para o exterior - incisar os obstruc - 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 franquie a saída: Senão pode
absolutamente, ou se somente se dá esse facto
por excepção, então convém contrasta-lo e aquilata-lo
decididamente.

Não fallamos na sciencia facto abonatorio 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 meses estacionario, gradua-
lmente foi visto diminuir, e, a final desaparecer
completamente. Em 1793 Abernethy publicou um

Memoria sobre os abcessos lombares em que se publicam
seis casos de cura por absorção, e affirma ter visto
to muitos outros em que se deu o mesmo feliz resultado.
Em 1817 Lamey deu publicidade a duas observações
d'abcesso dorsaes curados por esta forma.

Dequytnar nas suas lições clinicas fez-nos a
hiatoria d'um abcesso por congestão que se re-
mediava por este modo.

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

Em publicações mais modernas encontram-se
tambem alguns outros factos d'absorção d'abces-
sos por congestão: consultem-se o trabalho de
Lelairat e Monperge, de Hourmann, de Forget,
Vilmot, Martin, Aran, Guérin.

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

prolapse dos abanos symptomaticos das le-
soes vertebraes e 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 cura-
tivo por absorção:

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

Em vista destes factor enumerados e individua-
lizados parece que o pleito foi julgado em ultima
instancia, e que não admitta appealação, nem ag-
gravo; 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 va-
limento: que a anatomia pathologica nos demonstrasse, algumas vezes ao
menos, vestigios anatomicos da existencia anterior do pus, sem que
as cavidades, em que elle se formara, tivessem communicação com
com as cavidades mucosas, capazes de lhe ser

enumerativo: era mais preciso que a experiência
clínica - por prova experimental - nos mostrasse
que os coágulos fluidos não de facto purulentos,
e que o líquido não podia encontrar outro via d'
eliminação senão a absorção.

Agora abano, como diz Bernard, há - além dos glo-
bulos de pus - uma quantidade variável de líq-
uido em que está dissolvida alguma matéria
orgânica, e diversos sais. A absorção foi-se con-
tinuadamente sentir sobre este líquido e os seus dis-
solvidos; mas porque a relação conforma mais
sentidamente, 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 elementos da matéria organizada, não são
nunca absorvidos, pelo menos em grande de-
senvolvimento no estado de globulos, e a experiência de

mostra que elles n'ittem 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 n'asce em globulos de pus,
será facilmente absorvido, e serin um grave peccado dor-
the sahida. No as se, ao contrario, se desenvolver com
secutivamente á cutanea uma inflammacão phleg-
monosa, será forçadamente periculosa 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 esgo
é muito extremamente grove: ou esboçante sucu-
be, ou o pus abre caminho para o exterior, como
algumas vezes succede.

Por estes dois exemplos prova-se: que os cumulos pleu-
ricos podem ser de differente natureza, e que nos devesmos pôr
em guarda contra as illações que se tem tirado dos fe-
ctos, porque não se provou que era realmente a mesma
o conteúdo d'elles abertos, que como tomanha admi-
niracão se virão desaparecer.

Não levantarei mão da matéria sem que relate
um facto curioso da pratica de Chassignac, e
que vou me referir das minhas ideias: trata-se
d'uma angio-lucite umbilical provocada pelas
punteladas do acm, e originando duas collecções hi-
quidicas. Devia presumir-se que os dois derrama-
mentos, por serem devidos á mesma causa, e guarda-
rem entre si uma perfeita similitude, irão cons-
tituídos do mesmo elemento, mas a grossura de toda a legítima

presumpção, um contínuo lympho plastico, e o
outro verdadeiro e genuino pus! Deitem-se a hereto
sorrento o abesso purulento, e de-anime ao sup-
porecimento do de lympho plastico, como era
facil de succeder, ter-se-hia archivado mais um
facto monstro de cura d'abasso por absorção
que nem por ino chisaria de servir d'elencos
para algumas theorias.

Mo as praso ou tal a questao doctrinal de po-
sibilidade ou impossibilidade de absorção
do pus vejamos o voto que na pratica deve ter por res-
posta esta idea, e traga-se animo a materia para o campo
da applicação.

Dado que em doabasso tratados pelos methodos que se preconisao
como melhoes para se conseguir a absorção, se chega a realisar
um facto bem averiguado, que como Karis se produzem tiros
para a pratica d'uma eventualidade tao
rara, e tao excepcional! Comprehende-se
que para tem

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 Chassaignac, que ainda
que estivesse demonstrado até á saciedade a pro-
priedade physiologico-pathologica da abor-
pção do pus, este facto ficia um uculativo, não
forneceria na pratica nenhuma indicação util, e
deveria ser considerado como nullo ou não vis-
tante.

A regra é: que uma collecção purulenta per-
siste em quanto que o pus não abre caminho
para as superficies tegumentares, ou que for-
no da cirurgia elle não dá saída.

Para attingir este alvo, por todos igualmente
mirados, tem a arte archivado muitos e diversos

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

Vou a'elles fazer menção, e passar revista na

Segunda Parte

Dos diversos meios propostos para o tratamento das colle- ções purulentas—

Os meios ordinariamente empregados pa-
ra tratar as colleções purulentas são:—
a incisão; a excisão; a prunção simples; os
cânticos; os sedentros; as mechas; as prunções
com injeções—

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

veniente. Com o bico de entonar o bítari perpendicularmente, pode também 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 os profundos; mas se para chegar ao sacco é mister atravessar grandes massas musculares; se há vasos importantes cuja hemorragia se recie; se há algum orgão, cujo ferimento possa ser perigoso, ou alguma cavidade visceral que se deva nupitar, então a incisão deve ser feita camada por camada, limpando a ferida depois de cada golpe, por modo 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 julgadas poucas; e para evitar desastres, se

moer difficuldades e p[er] acoberto d'accidentes, uma
 uma sonda cannula que pode tomar, sem perigo,
 todos os rumos, supor e effactor o t[um]or, e de vir
 de guia e auxiliar poderoso.

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

Toda simples, como previa, a incisão tem
 os perigos; e mesmo a habis e peritos Mestres te
 um elle causado dissecções. - Boue, no seu arti
 go,, abando,, do Dictionnaire em 30 volumes,
 confessa ter ferido a arteria femural na ope
 ração d'abrir um vasto abcesso, na parte an
 terior e interna do coxo.

Na primeira de Lavenehier e Veljeau elu-se
 tambem um facto de ferida da arteria, seguiu
 de de aneurisma falso consecutivo, quando se
 abria um abcesso, situado na parte anterior
 e interna do coxo direito.

No caso referido por Archibald. foram usados

o verso 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 se pode re-
por. - Nos abcessos urinaes, por exemplo, pode mui-
to facilmente ferir-se a uretra; por que antes os
abcessos, pelo facto do seu desenvolvimento, tem
mudado a direcção normal d'este canal, e tro-
cado todas as suas 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 muito tão simples e inoffe-
niva que não devamos inventar no em substitui-
tu-la por outro que seja mais innocente. -

2.^o Incisão. — É principalmente para os casos em que tem sido proposta a excisão da porção superficial do furo. É opinião auctora da parte maior numero, que se deve ser empregada no caso d'alteração profunda dos tegumentos, ou n'aquelles em que se reconheça a impossibilidade 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 reprobar, 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 simples nos abcessos quentes limitados, quando ha' pouco no desenvolvimento da pelle, e nenhuma outra causa local, susceptivel de entrar a inflammacão

Suppurativa. —

Petit, para esgotar grandes abscessos flegrmonosos, 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 aborrecerá 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 conyutante cannula, munda d'uma tornira. Tirado o trocater, o liquido evacua-se pela cannula, auxiliando-se a sahida por uma branda pressão, mas continuamente exercida sobre o tumor. Quando este está completamente vazio, fecha-se a tornira, 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 praticamente tem feito uso d'este methodo.

Este methodo de Boyer fez-se n'um ponto sobre do abasso uma retracção da pelle que lentamente se trahida, em quanto que no ponto opposto se entra um bistori uterino, 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 bistori uterino; 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 do abcesso por congestão.

Deve com tudo notar-se, pero que ois reſulto
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 grau d'abatimento do sacco,
e a pressão atmosphica determina a junção
das duas paredes, particularmente ao nivel da
extremidade do trocater: ora a pelle tornada fle-
xivel applica-se sobre a extremidade do instru-
mento, formando uma especie de coifo, e de-
tão a aspiração hade necessariamente ser in-
efficaz.

1.^o Le causticos. - Amone de Vienna e a potassa
 ashydra são os causticos que mais habitual-
 mente se empregão para a abertura d'abscessos.
 Usam-se assim: - sobre a parte do foro pu-
 rulento, em que se quer praticar a abertura,
 applica-se uma pequena porção de po-
 ta ashyrada, previamente golpeado em tór-
 da 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 dor 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 potassa. Decoridos
 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 do cautério: 1.º a queda da es-
cora pode fazer-se eyperar muito tempo: 2.º pe-
de não comprehender toda a eyperurada
pelle, e ser mister empregar novo cautério
sobre uma superficie cruenta: 3.º deixa
depois de si uma perda consideravel de sub-
stancia, e uma cicatriz extensa e disforme.

5.º Mechas. - Aberto um abcesso frequentes vezes
introduz-se na sua cavidade uma mecha de
fio ou de algodão, para se appor a appro-
ximação e adheção dos bordos da ferida, e, ao
mesmo tempo, facilitar o escoamento do pus
no intervallo do curativo.

Estes praticos não premeem o fim a que se di-
rige, e dá, ao contrario, um resultado intusam-
ente opposto. As mechas impedem a livre do-

hida do pus, fazem-no estagnar no foco, e sustentando as suas paredes afastadas, tornam-se um obstáculo á cicatrização, e podem mesmo deter minor accidentes desagradáveis.

Quando se tira a mecha, que se vê? o pus sempre em jacto, fugir do coarar em que o tecido se fechando, tentando assim a insuficiência do meio empregado. E nem podia deixar de ser assim; porque, se a mecha é muito volumosa e obstrue completamente a abertura, e não consente a saída do pus, ou então o seu volume sendo menor deixa filtrar o pus entre ella e os bordos do orificio. Se a mecha for de pouco volume, a abertura não está completamente obstruída, e pus pode evacuar-se com mais ou menos difficuldade; mas, mesmo neste caso, o tecido da mecha augmentando de volume por causa da imbibição hade necessariamente

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

Do Sedenho. - O sedenho tem por fim interter
o movimento lento e vageroso do pus, e ao mesmo
tempo produzir uma inflammacão adhesiva
mais ou menos intensa nas superficies internas dos
paredes do foro. Quando se tem orado 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 d'este corpo estranho, mas tam-
bem da que antes existia e se continha a formio na ca-
vidade do abcesso. Por este meio não se consegue o fim

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

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

em ser affectado, ou phlegmasias agudas e chroni-
cas, ou vícios de secções, 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 therapêutica cirurgica
possue para irritar as superficies dos tumores, e
conseguir a cura radical pela união intima
das paredes do abcesso. —

Terceira Parte

Da drainage cirurgica

- Da drainage -

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

Quando um agricultor solteiro quer aproveitar
um terreno inculto, e amanha-lo apropriadamente
para prova que o seu capital não fique in-
productive, nem perdido o seu suor, promtamente
muito e principal empenho em o desembora-
çar das aguas suprabundantes, que lhe ha-
veão 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, etc.

meios lembrados e empregados; mas bem cedo se
reconhece que por este modo de desordenação
grandes tractos de terreno, e que estes processos fi-
cavam com as continuas vigilancias e obras que
pedião. Não melhor visado a invenção o comya,
seguinte o seu declive, com fileiras parallelas de
tubos que vão dar a um mais alto e expro-
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 ha de commum este processo d'industria
agriculta, e o melhor e mais racional curativo
das collecções purulentas? Nenhuma relação tal
que não di. se foi a cirurgia que a aproveitou
do Agricultor, ou se foi esta que o utilizou
d'aquella. Se algum o agricultor via que as
cisternas se maceravam, se dissolvão ou putreficão,
aqui teme-se que os líquidos peccamentos vão damni-

ficar a vida. Num e n'outro caso é mister a drenagem
q' i n'uma e n'outra partes 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 ne-
em sempre são praticáveis, e tão longe de serem
inteiramente inoffensivas ou inmyrtos de in-
convenientes. As mechas, tintas de fio ou algo-
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-
litem-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 receber pelos resultados?

Pela drainage leirurgica como a entende e pratica M. Saignes. - Não foi de facto 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 effecto a drainage leirurgica usam-se tubos de goma elastica vulcanizada, d'um diametro proximamente d'uma penna de corvo, e vãos de distancia em distancia com pequenas e regulares aberturas. Provendo-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 evacuação transfixiva, como Charraignac prefere, o tubo é antes conduido através da corneta mesma do trocato, e empurrado com uma velinha unital, 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 extremidades são sustentadas sobre a pelle por uma tira de panno adhesivado.

O tubo aqui tem a forma d'um Y.

Conhece-se que estas applicações podem variar ao infinito; e ao bom senso do pratico isto ead apta-las ás diversas circumstancias de forma, e tamanho 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'um miro completo, porque
muito superior á do tubo em forma de Y: 1.^o elle
não apresenta no interior das portas senão a corre-
pôr de d'um miro anel encerrado no sacco pe-
netrante: 2.^o de ella não o inconveniente de exigir
uma transição, e por consequência d'um do ab-
tura, uma de entrada e outra de saída;
há a grande vantagem de nunca se deslo-
ar, quaisquer que sejam os movimentos do
deante, e as portia a orizades do 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 miro especial de contenção, pois a
firmesa do anel é bastante para com-
pletamente o fixar: 5.^o porque os dentes af-
fectados d'abcesso inguinax, axillares ou nos
peradeos do peito podem, quando o exercício

Thes é permitido, curar de dois mistérios com adri-
nag e armulor, o que thes é inteiramente impos-
sível com o tubo em -V.

Para que os tubos satisficção 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. - Nenhum tubo
deve ser perfurado el'adenturas lateraes, cujos
bordos estejão cuidadosamente alisados e polii-
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 ult
 rassar as dimensões do diametro interior
 do tubo, e de nada serviria a torna-las mai
 oris, por quanto são destinados a dar por
 saem a objectos, que do mesmo modo tem
 de entrar por todo o interior do tubo. E se se
 tornarem mais avantajados, seriam as pe
 ricias dos tubos tão notavelmente infraque
 cidas que bem cedo se tornariam ineficazes e
 inutilisarias

3.^o Da escolha dos tubos. - Não se devem acce
 ptar tubos, sem que primeiro sejam verificados
 o seu volume, a sua elasticidade e a sua
 constituição tudo deverá ser objecto de um exa
 me detido e esmerado. Aquelles que não
 supportam uma tracção bastante forte,
 devem ser rejeitados. Aquelles, cujos perdes
 não sejam devidamente consistentes para que

de conservar sempre affastados, e não ceder a
maior pequena pressão, devem igualmente ser po-
tados de lado: mas tambem se tem cuidado em não
aproveitar aquelles que provem do uso de vulcani-
zação de nos matrões duros; porque não só os tec-
idos não se dão com elles, mas tambem se po-
tem com muita facilidade e com pequeno
esforço.

Curativo consecutivo á drainage.

Seja qual for modo porque se tenha transfi-
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 os principios
d'occlusão. Sem este requisito o methodo de

canalizações d'isso muitas vezes de satisfazer ao
fim.

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

Para se conseguir isto d'um fim põem-se a cata-
plasma entre duas panno, cobre-se de rois 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 realizado as condições de mollesca, hu-
midade e uniformidade de calor, que são
as qualidades verdadeiramente essenciaes ut
eis. —

Qual deve ser a duração de demora dos tubos.

A resposta a esta questão está subordinada
às diversas considerações relativas, tanto
à natureza, como à extensão dos abcessos.

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

Nos abcessos phlegmonozos a demora deve
de poucos dias, e no mammario bastarão 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 evacuarem algumas gotas de pus, não há inconveniente em supprimis intusamente os tubos.

No entanto a determinação da época em que a extração dos tubos, haja de ter lugar, não pode ser formulada de uma maneira geral: certas doenças exigem a permanencia de tubos mais intusos, para outras affecções suppurativas bastão somente alguns dias.

Pelo que se trata a certos necroses há um indiz que deve ser bem pensado, e tido em consideração: é a ausencia de toda a duração de rugosidade ou de urna, quando se fôr executar ao tubo um movimento de vaivem um pouco rápido. Em quanto este movimento se apegar a um attrito

de e a cura pode-se ter por certo a existência
de uma parte necrosada, e não podendo
por isso a eliminação definitiva ter ainda
lugar.

E se á ausência de todo o atrito no movi-
mento do tubo, se ajuntar a diminuição
ou completa cessação de supuração; se a ex-
ploração pelo utereto não descobrir alguma
sequência, se finalmente for evidente a retra-
ção e depressão dos orifícios atrophiados, de quaes
possa o tubo, pode-se considerá-lo como deini-
do a cura da necrose. - Em resumo - a aus-
tência do atrito nula, a falta de supuração,
a não existência de sensação necrosica asis-
tível, a retração dos orifícios, são os signaes
que indicão a occorriçaõ em que deve pro-
ceder-se á ablação dos tubos.

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

Seguida ou do logo a nova collecção puru-
lenta.

Modo de praticar as in-
jecções e injeções de
prois da collocação dos
tubos. —

A conservação dos tubos, a sua limpeza
e acção, 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 realizar.

O caso em que a abertura cutanea dos col-
lecções purulentas é bastantemente ampla

para que a canula de injeção possa penetrar
por entre o tubo e o bordo do orifício, é usado
então introduzindo-se 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
o tanto quanto possível, convém ad-
ptar-lhe uma d'umas pequenas ventosas
oças, semelhantes á sonda elastica
d'Hard. para o catheterismo da trom-
pa de Eustaquio.

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

o tubo faça o menor ^{estorvo}. Para isso desmembre-se as duas extremidades da caneta, e de um fio n'uma d'ellas, e tira-se o tubo pela extremidade opposta, até que o fio deje collocado no lugar ~~prae~~ anteriormente occupado pelo tubo. Como o diametro do fio é muito inferior ao do tubo, não obtura, senão muito incompletamente os orificios; por consequencia a introduccão da canula de injeccão fica facil. Terminada que deje, o mesmo fio fôr retirar o tubo a sua primitiva posicão, e restabelecer a cana que momentaneamente tinha sido deslocada.

Quanto ao numero de tubos, em esta subdivisào ao tamanho da collecção. É sommamente no caso d'abcesso muito volumozos que o foco é atravessado por duas canas; mas de

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

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

Adapla drainage perpendicular, é assim
que se pode designar aquella em
que duas ansas são estabelecidas,
como um oito, provide satisfazer as
exigencias d'aberto o mais vasto

Shi fica pois abocado um syste-
ma de canalisação que nos mãos
do do autor tem obido maravilhas.
Valhaõ os factos.

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

Qual o lugar que lhe compete no arsenal
cirurgico?

Não é para já o apronta-lo; mas exere-
se pelo tempo, porque é elle que fortifica,
nutre e amadurece todas as coisas —

Proposições

1^a

Para a abertura dos abscessos angio-luciticos deve preferir-se o escarificador.

2^a

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

3^a

O mercurio tem uma accção directr e irritativa sobre a membrana mucosa bucal.

4^a

Não existe membrana pyogenica.

5^a

O methodo de Valvula nos aneurismas é impróprio

Q^a

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