O PROCESSO DE JANET

NO

# Tratamento da blennorrhagia

75/4 E51C

792

José Baptista Gonçalves Dias Junior

# O PROCESSO DE JANET

NO

## TRATAMENTO

DA

# BLENNORRHAGIA

DISSERTAÇÃO INAUGURAL

APRESENTADA Á

**Escola Medico-Cirurgica do Porto**

PORTO

TYPOGRAPHIA OCCIDENTAL

80. Rua da Fabrica, 80

1894

75/4 E 4C

# ESCOLA MEDICO-CIRURGICA DO PORTO

CONSELHEIRO-DIRECTOR

**DR. WENCESLAU DE LIMA**

SECRETARIO

RICARDO D'ALMEIDA JORGE

## CORPO DOCENTE

### Professores proprietarios

| | |
|---|---|
| 1.ª Cadeira—Anatomia descriptiva geral . . . . . | João Pereira Dias Lebre. |
| 2.ª Cadeira—Physiologia . . . | Antonio Placido da Costa. |
| 3.ª Cadeira — Historia natural dos medicamentos e materia medica . . . . . | Dr. José Carlos Lopes. |
| 4.ª Cadeira—Pathologia externa e therapeutica externa . . . | Antonio Joaquim de Moraes Caldas. |
| 5.ª Cadeira—Medicina operatoria. | Pedro Augusto Dias. |
| 6.ª Cadeira—Partos, doenças das mulheres de parto e dos recem-nascidos. . . . . | Dr. Agostinho Antonio do Souto. |
| 7.ª Cadeira—Pathologia interna e therapeutica interna . . . | Antonio d'Oliveira Monteiro. |
| 8.ª Cadeira—Clinica medica . . | Antonio d'Azevedo Maia. |
| 9.ª Cadeira—Clinica cirurgica . | Eduardo Pereira Pimenta. |
| 10.ª Cadeira—Anatomia pathologica . . . . . | Augusto Henrique d'Almeida Brandão. |
| 11.ª Cadeira—Medicina legal, hygiene privada e publica e toxicologia . . . . . | Manoel Rodrigues da Silva Pinto. |
| 12.ª Cadeira — Pathologia geral, semeiologia e historia medica. | Illydio Ayres Pereira do Valle. |
| Pharmacea. . . . . | Nuno Dias Salgueiro. |

### Professores jubilados

| | |
|---|---|
| Secção medica . . . . . | José d'Andrade Gramacho. |
| Secção cirurgica . . . . . | Visconde de Oliveira. |

### Professores substitutos

| | |
|---|---|
| Secção medica . . . . . | Maximiano A. d'Oliveira Lemos. |
| | Vaga. |
| Secção cirurgica . . . . . | Ricardo d'Almeida Jorge. |
| | Candido Augusto Correia de Pinho. |

### Demonstrador de Anatomia

| | |
|---|---|
| Secção cirurgica . . . . . | Roberto Belarmino do Rosario Frias. |

A Escola não responde pelas doutrinas expendidas na dissertação e enunciadas nas proposições.

(*Regulamento da Escola* de 23 d'abril de 1840, art. 155.º)

# A MEUS PAES

A' MEMORIA

DE

# MEU IRMÃO ARTHUR

A MINHAS IRMÃS

A MEUS IRMÃOS

E

A MEU CUNHADO

A MINHA AVÓ

AOS

# MEUS PARENTES

E EM PARTICULAR

## A MINHAS TIAS

*D. Guilhermina Amelia Baptista Dias*
*D. Cordolina Candida dos Santos*

E

## A MEUS PRIMOS

*Dr. José Guilherme Baptista Dias*
*Alvaro Leão Baptista Dias*
*Dr. Antonio Augusto d'Almeida*

## AOS MEUS AMIGOS

*Agostinho de Souza Souto*
*Dr. Alfredo Simões Ramos*
*Antonio de Lemos*
*Bernardino Barboza Leão*
*Dr. Isolino Ennes*
*Joaquim de Lemos*
*José J. Ribeiro Telles*
*José Sardinha*
*José de Souza Junior*

Aos Companheiros do Bremel

## AOS MEUS CONDISCIPULOS

E EM PARTICULAR A

*Arantes Pereira*
*Abel Brandão*
*Pedro de Souza*
*J. de Carvalho Baptista*
*Armando d'Azevedo*
*Clemente Pinto*
*Eduardo Maia*
*Adolpho Cruz*
*Joaquim Cabral*
*Joaquim José Pinto*
*José Duarte*
*Ferreira de Barros*
*Narcizo Guimarães*
*Henrique Rodrigues*
*Annibal Brou*
*Acacio Umbelino*
*Flavio de Barros*
*J. Machado d'Araujo*

AOS MEUS CONTEMPORANEOS

AO ILLUSTRE CORPO DOCENTE

DA

# ESCOLA MEDICO-CIRURGICA DO PORTO

E EM PARTICULAR AOS EX.mos SNRS.

*Dr. João Pereira Dias Lebre*
*Dr. José Carlos Lopes*
*Dr. Augusto Henrique d'Almeida Brandão*
*Dr. Antonio d'Oliveira Monteiro*
*Dr. Pedro Augusto Dias*
*Dr. Antonio Joaquim de Moraes Caldas*
*Dr. Agostinho Antonio do Souto*
*Dr. Antonio d'Azevedo Maia*

Ao distincto professor

DO

# LYCEU CENTRAL DO PORTO

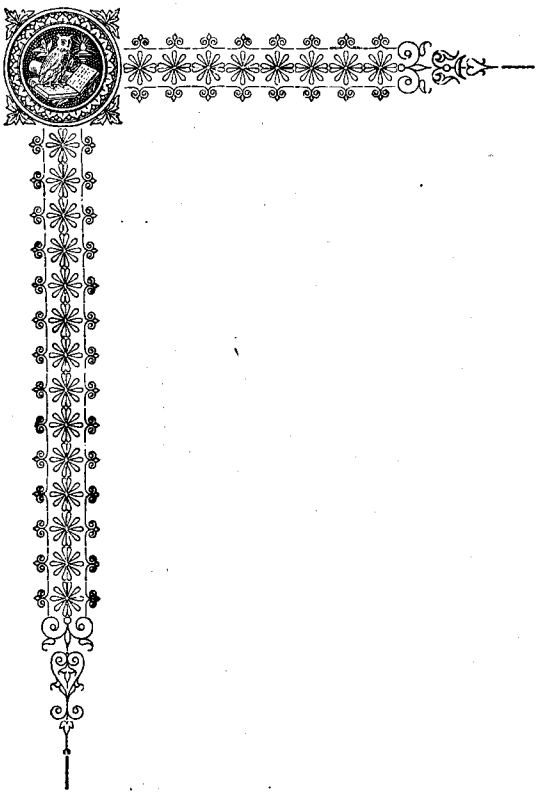
O EX.mo SNR.

## Augusto Luso da Silva

Ao meu presidente de these

*o Ill.mo e Ex.mo Snr.*

DR. CANDIDO AUGUSTO CORREIA DE PINHO



E' raro o auctor que, tratando de doenças venereas, não abra o seu artigo sobre blennorrhagia com as seguintes palavras —é talvez a mais frequente de todas as doenças.

Effectivamente poucos são os homens, principalmente nos centros populosos, que escapam ao ataque do gonococco e, se alguns conseguem passar incolumes, outros ha, e o numero d'estes é grande, que soffrem mais do que uma vez a visita importuna do microbio.

Doença incommoda, aborrecida, de complicações variadas e, ás vezes, graves, a blennorrhagia devia merecer da parte dos doentes mais cuidados e attenções do que na maioria dos casos merece.

Dizendo-se que é a mais frequente de todas as doenças, devia dizer-se tambem que é de todas ellas a mais despresada.

Mas, a que será devido esse despreso? Será, porque a suppoem uma doença benigna, sem consequencias, sem complicações?

Se é certo que ha doentes que desconhecem os inconvenientes e os perigos da blennorrhagia, é certo tambem que a maior parte d'elles sabe perfeitamente que é uma doença que exige um tratamento serio.

Mas, sendo assim, porque a despresam estes?

A convicção funda, arraigada, de que a doença, passada ao estado chronico, não é contagiosa e a insufficiencia dos diversos meios de tratamento — eis as razões porque elles a abandonam á acção do tempo.

Assim, passado o periodo mais agudo da doença, desde que a inflammação abrande um pouco a sua intensidade, desde que a dôr á micção modere a sua violencia, o doente continua a seguir o seu systema de vida anterior, sem attenções, sem cuidados, ligando pouca importancia a essas gottas de pús que lhe sahem da urethra e lhe mancham a roupa.

E' grande o numero dos homens que, em seguida a uma infidelidade conjugal, vão levar á sua mulher a doença que trouxeram do coito impuro e as consequencias desastrosas d'esta imprudencia, verdadeiro crime, veem-se largamente espalhadas pelas salas de gynecologia. E' raro que, interrogando as doentes d'uma enfermaria d'esta natureza, se não descubra na historia da sua doença ou nas antecedentes uma infecção blennorrhagica.

E' tambem enorme o numero dos homens que se casam mal curados d'uma blennorrhagia, e, n'um artigo recentemente publicado na *Semaine Medical* diz o Dr. J. Eraud (de Lyon) que: «un blennorrhagien non guéri n'est pas seulement un danger pour lui-même, mais il le devient pour la femme avec laquelle il se marie.

Dés lors, le peril n'est plus individuel, il est aussi social».

Quero crêr que se elles estivessem convencidos de que a sua doença, mesmo no estado chronico, é sempre perigosa e se conhecessem um tratamento efficaz, não

iriam fazer soffrer uma pobre mulher que não tem culpa das imprudencias ou poucos cuidados do marido.

*

Com relação ao tratamento d'esta doença tem-se escripto muito, tem-se experimentado muito e afinal o doente pouco tem aproveitado.

Desde muito se procurava um agente therapeutico capaz de a curar d'um modo radical, mas os resultados foram sempre pouco satisfatorios.

As bebidas diluentes, os balsamicos e as injecções adstringentes—eis os meios de que se lançava mão, não ha ainda muitos annos, no tratamento das urethrites blennorrhagicas.

Com a descoberta do gonococco, agente productor da doença, a historia de blennorragia entrou n'uma nova phase. Confirmados os trabalhos de Neisser e tendo o methodo antiseptico occupado o logar que lhe competia no tratamento das

doenças de origem microbiana, os antigos processos começaram a perder a sua importancia e d'este então entraram na therapeutica da blennorrhagia os antisepticos.

---

Injecções antisepticas sós ou associadas aos balsamicos, escovagem da urethra, instillações de substancias causticas, tudo isto tem sido empregado no tratamento da blennorrhagia e, apezar do grande numero de processos e da enorme lista de substancias a que se tem recorrido, apezar de o tratamento antiseptico ser o mais racional, os resultados da sua applicação não estão em harmonia completa com os dados seductores da theoria.

— Os balsamicos calmam, é certo, as dôres no periodo mais agudo da doença e abrandam um pouco a inflammação, mas, em muitos casos, pára ahi o seu effeito.

— A escovagem da urethra, tendo a vantagem de descamar a mucosa, destruir o epithelio e permittir ao liquido antise-

ptico atacar mais facilmente os microbios, parecia destinada a um largo futuro no tratamento dos urethrites blennorrhagicas. Não aconteceu, porém, assim. A experiencia descobriu-lhe inconvenientes. E' hoje um processo abandonado, pelo menos entre nós.

— As instillações não dão tambem na pratica os resultados que se esperavam.

Preconisado como infallivel no tratamento das urethrites profundas, este processo vae perdendo terreno á custa de grande numero de insuccessos.

Tive occasião de observar, durante o meu tirocinio hospitalar, alguns casos de urethrites posteriores tratados por este processo; e, se é certo que alguns doentes aproveitaram com o tratamento, é positivo tambem que outros voltaram com a mesma doença poucos dias depois de terem sahido do hospital,

— As injecções, o velhissimo processo, que conseguiu occupar um alto logar na therapeutica da blennorrhagia, acaba de abandonar o seu posto para dar passagem a um outro mais prompto e mais efficaz.

O processo de Janet, que ainda ha muito pouco tempo começou a sua carreira, conquistou rapidamente um terreno enorme. Em França está sendo largamente empregado e entre nós de medicos distinctos sei eu que o estão empregando diariamente na sua clinica com excellentes resultados.

Este processo consiste na administração do permanganato de potassa em solução, por meio de lavagens urethraes feitas sem sonda.

E a sua efficacia reside:

1.º — n'uma acção especial de permanganato.

2.º — n'uma certa distensão da urethra que faz com que o liquido possa actuar sobre todos os pontos da mucosa.

*

Na ultima parte d'este trabalho apresento algumas observações que mostram bem a efficacia d'este processo de tratamento.

Não são todas pessoaes, a maior parte d'ellas devo-as ao snr. Dr. Araujo Pimenta e aos meus condiscipulos Arantes Pereira, Pedro de Souza, Acacio Umbelino, Annibal Brou e Henrique Rodrigues, aos quaes agradeço o valioso auxilio que me prestaram cedendo-me as suas notas.

# Algumas palavras sobre o diagnostico da blennorrhagia

---

Em therapeutica especial, como em therapeutica geral, um diagnostico completo é a parte mais importante para o doente e para o medico.

Hoje, perfeitamente provado, como está que o gonococco é o agente productor da blennorrhagia, o exame microscopico da secreção urethral torna-se indispensavel; sem elle corre-se o risco de errar no diagnostico, chamando blennorragia áquillo que o não é.

E' a Neisser que cabe a gloria scientifica da descoberta do gonococco, que elle, pela primeira vez, descreveu em 1879. Experiencias multiplas, trabalhos variados de Bouchard, Bokaï, Bockart, Constantin

Paul, culturas e mesmo innoculações que causaram a inflammação especifica, confirmaram os trabalhos de Neisser ficando assente, d'uma maneira positiva, que o gonococco é o agente productor da blennorrhagia.

Desde então a natureza e as causas tão diversas que se attribuiam a esta doença cahiram por terra, tendo hoje simplesmente um interesse historico.

— Sob o ponto de vista do tratamento o diagnostico deve responder aos quatro pontos seguintes:

1.° — O corrimento vem da urethra?

2.° — O pús contém gonococcos?

3.° — Ha causas de insucesso para o tratamento?

4.° — Qual a extensão da doença?

Tratamos, é claro, da blennorrhagia no homem.

Com relação ao primeiro ponto, — o medico deve examinar cuidadosamente o doente — verá se se trata d'uma balanoposthite, se ha cancro no canal, herpes; procurará reconhecer se o pús vem dos

orgãos urinarios superiores ou de fócos pára-urethraes.

— Bem averiguado que se trata d'uma urethrite, pergunta-se: o pús contém gonococcos? O microscopio responderá.

— Ha causas de insuccesso?

*Uma phimosis*, por exemplo, muito estreita póde fazer com que a desinfecção perfeita da glande e do prepucio não seja possivel. N'este caso, não se deverá começar immediatamente o tratamento pelas lavagens, porque os pontos difficeis de desinfectar tornar-se-hão verdadeiros ninhos de microbios que irão infectar novamente o canal desde que cesse o tratamento.

*Uma hypospadia* é tambem um mau signal para um principio de tratamento. Póde dar-se o caso de haver uma segunda abertura no proprio meato, e, descoberta ella deve sondar-se com um fio de platina, vêr se communica com o canal e se será possivel desinfectal-a todos os dias. N'um caso d'esta natureza, como no da phimosis, o bisturi póde prestar relevantes serviços, destruindo os embaraços.

*Os abcessos peri-urethraes*, pondo em constante perigo de infecção o canal da urethra tornam-se por isso uma causa de insuccesso. Abril-os, desviando assim as probabilidades de infecção, eis o caminho a seguir.

*As vejetações*, principalmente quando se encontram no canal, tornam-se perigosas, por isso que os microbios accumulando-se alli podem mais tarde infectar novamente a urethra. N'estas condições a primeira indicação é destruil-as, porque, do contrario, a cura da blennorrhagia não se obtem.

—Um outro ponto importantissimo a que é necessaaio responder, porque sem isso as lavagens podem ser inefficazes, é o que diz respeito á extenção da doença.

A blennorrhagia limita-se á urethra anterior? Ou propagou-se á posterior?

Um meio pratico e rapido de resolver a questão é o chamado processo dos dous copos.

O doente urina successivamente em dous copos. Se o primeiro é o unico que se apresenta turvo e com filamentos, o se-

gundo perfeitamente claro, póde affirmar-se que a urethrite é anterior. No caso em que o segundo copo apresenta tambem alguma turbação ainda que ligeira e filamentos em suspensão, a doença propagou-se á urethra posterior

Acontece, porém, e não é raro, que durante o tratamento a inflammação se propaga da urethra anterior á posterior; ora não tendo o medico conhecimento d'isto, póde, continuando a tratal-o d'uma urethrite anterior, fazer com que a cura se não obtenha.

Facilmente se póde evitar que tal succéda, repetindo por diversas vezes a experiencia dos dous copos, prova que, não sendo penosa nem incommoda para o doente, é muito valiosa para o medico, porque assim póde continuar a dirigir o tratamento sem receio de vêr o seu trabalho perdido.

# Historia das lavagens

A lavagem da urethra está longe de ser uma novidade em medicina.

Já em 1831, o Dr. Serre, n'um artigo publicado na *Gazeta Medica* de Pariz, fazia a descripção minuciosa d'esta operação.

Tendo notado os bons resultados obtidos com o emprego das injecções frequentes de agua tepida no tratamento das ophtalmias purulentas dos recemnascidos, este auctor lembrou-se de experimentar o mesmo processo no tratamento da blennorrhagia.

Os resultados das suas experiencias foram de tal modo satisfatorios, que levaram o distincto professor a affirmar que,

de todos os processos até então empregados no tratamento da blennorrhagia, o seu era unico efficaz.

O manual operatorio era o seguinte:

O proprio doente podia encarregar-se de fazer as lavagens com uma seringa de tamanho regular.

Era preciso, a principio, preparar um banho, no qual o doente se sentava antes de começar a operação. Depois, introduzida na urethra uma sonda molle, curta e de pequeno volume, para que a agua podesse sahir livremente, escoando-se entre ella e as paredes do canal, injectava-se agua tepida o maior numero de vezes possivel durante uma hora, para a primeira sessão. As sessões seguintes seriam de duas horas.

Serre, a proposito dos cuidados que a operação exigia, aconselhava o seguinte:

«Dans les cas où la main serait tremblante on que l'on redontât les secousses douloureuses, on remplacerait la seringue par uu clyssoir; j'ai confiance qu'il présente des avantages incalculables.

Les principaux sont:

1.º — Il n'imprime pas de secousses aux parties génitales.

2.º — Il donne un courant tout à fait continu dont on modère l'impulsion en variant la hauteur du liquide qu'il renferme.

3.º — Il rend le bain moin nécessaire, ce qui permet de faire des appareils à courant d'eau continu, d'une commodité et d'une application très heureuses».

Muito depois de terem os jornaes de medicina divulgado os trabalhos de Serre, publicou Morgan em Inglaterra um artigo sobre, o que elle chama, um novo tratamento da gonorrhêa — eram as mesmas lavagens da urethra, propostas por Serre, havendo simplesmente uma modificação no apparelho lavador.

Esse apparelho tinha duas tubuladuras, communicando uma d'ellas com um insufflador e a outra com um tubo de caoutchouc ao qual se adaptava uma pequena canula metallica muito fina.

— Em 1870 Durham introduzia tambem uma modificação: servia-se de uma canula de extremidade olivar e de corrente retro-

grada que se fixava a uma seringa de tamanho regular.

Esta canula introduzia-se até á porção membranosa da urethra.

— Pouco depois apparece um novo processo de tratamento, descripto pelo Dr. Thomaz Windsor, e é a partir d'essa occasião que começa a applicação das lavagens da urethra sem sonda no tratamento da blennorrhagia.

Até ahi as lavagens eram feitas com agua tepida e por meio d'uma sonda que penetrava mais ou menos profundamente na urethra.

Thomaz Windsor descreve o seu processo de tratamento da fórma seguinte:

«Trouvant les balsamiques dangereux et les injections insuffisantes il m'est venu à l'idée de donner à ces dernières une action plus prolongée et plus efficace en les donnant sous forme de douches urèthrales».

«Pour cela j'emploie un tube en caoutchouc dont l'un des bouts est fixé a une boule de plomb pour le retenir au fond du vase, et dont l'autre s'adapte à une serin-

gue urèthrale ordinaire dont j'enlève le piston. Le tube une fois rempli forme siphon, et on varie la force du courant par la hauteur de l'appareil. Le bout de la seriugue introduit dans le canal on comprime de temps en temps le gland pour mieux laver l'urèthre».

Como se vê, o processo que Windsor empregava era o das lavagens urethraes sem sonda; mas estava ainda longe de ter a applicação que hoje tem, porque, segundo o que o proprio auctor confessa, só servia para a lavagem da urethra anterior.

«J'ai essayé, diz elle, plusieurs fois de laver la partie bulbaire de l'urèthre mais je n'ai pu réussir».

Com relação ao liquido a empregar, posta de parte a agua tepida até então usada, depois de varias experiencias, chegou Windsor á conclusão de que as soluções de permanganato de potassa eram as que mais convinham.

Assim, diz elle: «La solution que j'emploie est le permanganate à la dose d'un demi grain pour une once d'eau. C'est la solution qui m'a paru la plus utile, car j'a

souvent employé des solutions de deux grains et même de six grains à l'once mais sous l'influence de ces solutions la guérison fait beaucoup moins de progrès».

Se bem que estas lavagens, assim feitas, tivessem inconvenientes, podendo mesmo causar alguns accidentes, que fizeram com que Tournier e Mouriac, com razão, as condemnassem, o que é certo é que já por essa occasião se observou perfeitamente a acção do permanganato e que ficaram d'este então assentes as bases d'um processo, que, com modificações diversas, devia mais tarde vir a dar, como dá, bellissimos resultados no tratamento da blennorrhagia.

— Em 1884 — Paul Diday, n'um artigo publicado no Lyon Medical, condemnando as injecções por insufficientes, expõe as razões d'um tratamento antiparasitario.

Aconselha as lavagens tanto da urethra anterior como da posterior com uma solução de sublimado, mas servindo-se de sonda.

No artigo citado diz P. Diday:

«Depuis qu'on pressent la nature para-

sitaire de la blennorrhagie, depuis surtout que M. Ernest Besnier nous a montré ce parasite se riant en quelque sorte de la médecine, au sein des tissus où il semble défier qu'on l'atteigne sans détruire la trame vivante qui lui sert de refuge, les vieux errements thérapeutiques doivent céder le pas à de nouveaux principes».

«Or ces principes ont à viser à la fois deux choses: 1.º la nature ainsi que les mœurs du parasite; 2.º la structure ainsi que le fonctionnement de l'urèthre».

Ora, com relação ao primeiro ponto, segundo a opinião do auctor, o liquido parasiticida devia actuar sem interrupção durante um lapso de tempo, que elle calculava, approximadamente, de 5 a 6 horas.

E, com relação ao segundo ponto, o liquido devia: em primeiro logar estender-se a toda a parte doente do canal; em segundo logar não se limitar a correr ao longo da urethra, mas distendel-a, n'uma certa medida; finalmente, actuar d'uma maneira continua durante o espaço de tempo marcado.

— Em 1887 — Lavaux, depois de ter

feito experiencias diversas, descrevia os bons resultados colhidos com o emprego das lavagens da bexiga no tratamento das affecções d'este orgão.

— Finalmente, apparece-nos Janet, o auctor, ou antes, o modificador, o aperfeiçoador do processo que hoje está dando resultados magnificos no tratamento da blennorrhagia.

Janet vendo que as lavagens vesicaes, taes como eram feitas até então, tinham seus perigos, pesando bem todos os inconvenientes que fizeram com que varios auctores e entre elles Fournier e Mouriac, baseados em considerações scientificas exactas, as rejeitassem, mas, reconhecendo que havia muito de aproveitavel n'aquelle processo de tratamento, lembrou-se de o depurar de todos esses inconvenientes perigosos, estudando cuidadosamente as modificações a introduzir.

Notando que a sonda podia determinar, como verificou, alguns accidentes, supprimiu-a.

Em 1890 praticou pela primeira vez as lavagens vesicaes, sem sonda, com uma

solução de permanganato de potassa e, continuando a empregar o seu processo, ao passo que estudava attentamente os effeitos das lavagens, ia introduzindo pequenas modificações de modo a aperfeiçoal-o cada vez mais. E por analyses microscopicas successivas das secreções da urethra, foi pouco a pouco fixando as dóses das soluções a empregar.

No fim do anno passado, 1892, propôz Janet o emprego simultaneo do sublimado e do permanganato nas infecções mixtas.

## Acção especial do permanganato de potassa

---

Em dóse inferior a $^{1}/_{1000}$ o permanganato de potassa tem uma fraquissima acção bactericida e, apesar d'isso, vê-se que os gonococcos desapparecem da secreção urethral depois de duas ou tres lavagens com soluções de dóses não superiores a $^{1}/_{3000}$. Por outro lado, sabe-se que antisepticos muito mais fortes não conseguem fazer desapparecer este microbio, senão depois de um periodo de tratamento muito mais longo.

Elevando as dóses do permanganato a sua acção bactericida augmenta de intensidade, o que se dá tambem com as lavagens muito aproximadas; era, portanto, de esperar que os microbios desapparecessem

por completo desde o momento que se augmentassem as dóses da substancia, ou desde que se aproximassem muito as lavagens urethraes.

Mas não acontece assim. Em logar da desapparição rapida e completa dos gonococcos, vê-se, ao contrario que elles pullulam.

Ora isto parece mostrar que não é como antiseptico que o permanganato actua no tratamento da blennorrhagia.

Os antisepticos ordinarios actuam desembaraçando a mucosa urethral dos gonococcos que se encontram á sua superficie; a sua acção limita-se ao momento da lavagem, e, se bem que elles determinam uma reacção urethral, esta, longe de ser prejudicial, é pelo contrario favoravel ao desenvolvimento d'estes microbios. — N'isto se baseia a reacção reveladora dos gonococcos pelo nitrato de prata.

Pouco a pouco, com a continuação do emprego dos antisepticos, a destruição muitas vezes repetida de novas colonias acarreta o anniquilamento dos gonococcos profundos.

Com o permanganato, porém, em dóses convenientes, não acontece assim, pois que os microbios desapparecem logo desde as primeiras lavagens. E, de resto, a acção d'esta substancia, pelo que diz respeito a outras infecções, que não a blennorrhagica, é muitissimo inferior á de outros antisepticos, especialmente do sublimado e nitrato de prata.

Terá, então, o permanganato de potassa uma acção especial sobre os gonococcos?

Vejamos o que a este respeito dizem Janet e Martigny.

Segundo elles, o permanganato tem uma acção especial sobre a mucosa da urethra. Não actua directamente sobre o microbio, destruindo-o, mas sim modificando o terreno, creando um meio completamente desfavoravel ao seu desenvolvimento, á sua reproducção.

Com effeito, o permanganato, que, durante uma lavagem não póde ser absorvido e actuar sobre os pontos profundos da mucosa, determina um edema de toda a urethra e uma secreção serosa de duração variavel.

Ora, é este meio seroso que se encontra á superficie da mucosa urethral e mesmo no interior das paredes da urethra que é desfavoravel á reproducção dos gonococcos.

Pela lavagem os microbios são expulsos da superficie da urethra, pela reacção que o permanganato produz não podem cultivar e reproduzir-se; e, aquelles mesmos, que se encontram na profundidade dos tecidos, são em breve expulsas graças a este fluxo seroso.

# Manual operatorio

Antes de entrarmos na descripção da maneira de fazer as lavagens urethraes convém dizer algumas palavras com relação ao apparelho empregado, quantidade e temperatura do liquido, etc.

O apparelho é simplissimo — poucas palavras bastam para o descrever. Compõe-se de tres partes: reservatorio, tubo e canula.

Póde aproveitar-se um reservatorio qualquer de folha ou vidro, comtanto que tenha na sua parte inferior uma tubuladura, á qual se deve adaptar um tubo de caoutchouc.

Seria de grande conveniencia que o reservatorio fosse graduado, estando per-

feitamente nos casos de servir esses que por ahi se encontram á venda em todas as pharmacias e que se utilisam para as irrigações vaginaes.

O tubo de caoutchouc, que deve ter dous metros de comprimento, é munido de uma pequena torneira para interromper ou abrir a sahida ao liquido e termina por uma canula.

A canula de que se serve Janet é a seguinte: um cylindro de vidro de 9 centimetros de comprimento e de 15 millimetros de diametro; a uma das extremidades olivar adapta-se o tubo caoutchouc, a outra, conica, é destinada a ser introduzida no meato urinario de modo a obtural-o completamente.

Esta canula tem as vantagens seguintes: com a sua extremidade conica, muito curta, póde obturar completamente o meato sem penetrar na urethra; como tem grandes dimensões póde, não a enchendo completamente, conseguir-se a conservação, na parte superior, d'uma bolha d'ar que servirá para nos indicar se o liquido corre e a rapidez com que o faz.

A quantidade do liquido empregado para cada lavagem varia segundo esta se limita simplesmente á urethra anterior ou se tem de estender-se ás duas urethras. Alguns auctores aconselham meio litro de solução no primeiro caso e um litro no segundo, mas d'ordinario emprega-se um litro e litro e meio.

A altura a que deve collcar-se o reservatorio varia tambem segundo os casos. Para a urethra anterior basta 50 a 60 centimetros; para a urethra posterior um metro a metro e meio, nunca ultrapassando esta medida.

A este respeito Lemoyne de Martigny, um dos mais ardentes defensores do processo de Janet, diz o seguinte:

«Pour l'urèthre antérieur il convient de ne pas dépasser 50 ou 60 cent., car on risquerait de franchir le sphincter.

Pour l'urèthre postérieur, cela dépend du malade. J'ai assez souvent réussi des lavages avec une hauteur d'un mètre dix; mais on peut monter sans danger jusqu'a un mètre cinquante; je crois même qu'il n'y a aucun avantage á s'en tenir á des

hauteurs inférieurs á un mètre trente, car on ne distend assez le canal pour donner un lavage toute sa puissance. Au delá de un mètre cinquante il peut y avoir du danger, non pour l'urèthre, ainsi qu'on le redoute souvent, son petit calibre le mettant á l'abri; mais pour la vessie qui pourrait n'être pas assez fort pour réagir contre une trop grande pression. J'ai employé plusieurs fois une élévation de un mètre soixante-quinze dans des cas de sphincters resistents, mais j'etais constamment sur mes gardes, et ne laissais pas pénétrer une trop grande quantité de liquide á la fois».

A temperatura do liquido, para alguns auctores, tem uma grande importancia; para outros, e entre elles Delaroche, é perfeitamente indifferente.

Quando começaram a ser usadas, as lavagens eram feitas com agua quente, depois Janet empregava a agua tepida e Martigny na sua these diz mesmo ter empregado a agua fria com bom resultado. notando que «l'injection pénétre tout aussi facilmente dans la vessie, pour lemoins, et

que la lavage laisse aprés lui moins de pesanteur dans le petit bassin, et moins de ténesme». Mas averiguado, como parece estar, que a temperatura do liquido não tem influencia alguma sobre o resultado que se deseja obter, as lavagens serão tanto menos desagradaveis aos doentes quanto mais a sua temperatura se aproximar da do meio lavado. O liquido deve ter, por consequencia, uma temperatura de 35 graus aproximadamente.

*Manual operatorio* — A posição que o doente deve tomar varia segundo o estado em que elle se encontra. Se, por qualquer motivo, não puder levantar-se do leito, soffre as lavagens, mesmo deitado; mas, como nos casos ordinarios isto não acontece, será conveniente que a operação se faça, estando o doente sentado. Póde servir uma cadeira ou uma caixa qualquer encontada a uma parede, de modo que o doente, inclinando o dorso para traz, possa appoial-o contra um plano resistente.

Martigny serve-se de um bidet e a este respeito diz elle: «Je me sers chez moi

d'un bidet ordinaire, sur l'un des bouts duquel je fais asseoir le malade, le dos appuyé au mur. C'est, jé crois, le procédé le plus commode, qui demande le moins d'installation et le moins de temps pour les lavages».

Sentado, pois, n'uma cadeira, o dorso inclinado para traz, nuas as coxas e as pernas e, entre os pés, no solo, uma bacia para receber o liquido sahido da urethra, deve o medico começar por mandar urinar o doente. Depois, com uma pequena porção de algodão embebido d'uma solução de sublimado, desinfecta-se a glande e o meato.

Segurando, em seguida, a glande entre os dous primeiros dedos e o pollegar da mão esquerda e fazendo, por ligeiras pressões, abrir o meato, dirige-se sobre este um jacto da solução de permanganato com o fim de o lavar convenientemente.

*Lavagens da urethra anterior.* — Collocado o irrigador a 50 ou 60 centimetros d'altura, introduz-se a extremidade da canula no meato, forçando um pouco, de modo a obtural-o completamente.

O liquido, então, enche a urethra, distendendo-a; em seguida retira-se a canula e o liquido que enche a urethra sae livremente; introduz-se novamente a canula, e, por estes movimentos alternativos de vae-vem, se vae fazendo a lavagem até esgotar completamente o liquido contido no irrigador.

*Lavagens da urethra posterior.* — Deve começar-se por lavar a urethra anterior pelo processo descripto; depois elevando a altura do irrigador a 1 metro, introduz-se a canula forçando o meato e espera-se que o sphincter ceda e deixe passar o liquido. Se elle resistir, eleva-se gradualmente a pressão até $1^{m},50$, o maximo.

Algumas vezes acontece que o sphincter, depois de resistir durante algum tempo, cede bruscamente, penetrando então o liquido rapidamente; mas, n'estes casos, pode-se moderar esta rapidez, comprimindo mais ou menos fortemente o tubo immediatamente acima da canula.

Outras vezes acontece que, depois de ter penetrado uma certa quantidade de li-

quido, a bexiga se contrahe, e esta contracção manifesta-se pela paragem do liquido na canula.

Que fazer n'estes casos? Segundo Martigny a conducta a seguir é esta:

Se a quantidade do liquido que penetrou na bexiga é insignificante e, sobre tudo, se a vontade de urinar não é muito violenta, continuar-se-ha a forçar a extremidade da canula no meato.

D'esta fórma, vê-se muitas vezes, o liquido correr novamente e com rapidez e a bexiga tornar-se docil depois d'este ensaio de revolta.

No caso, porém, em que a quantidade do liquido que penetrou na bexiga é maior e sobretudo se as dôres são violentas, é conveniente deixar urinar o doente, para em seguida recommeçar.

—D'ordinario, depois da lavagem, fica uma pequena porção do liquido dentro da bexiga e, com relação aos inconvenientes que isto póde acarretar, nem todos os auctores estão de accordo.

Assim, n'um artigo publicado em La

Medecine Internationale (1) lê-se o seguinte:

«Si une faible quantité de liquide reste dans la vessie, il n'y a pas à s'en inquiéter; ce liquide baignera l'urèthre posterieur et prolongera son action thérapeutique pendant l'intervalle de temps qui sépare le lavage de la première miction».

Outros auctores, porém, attendendo a que o permanganato de potassa se decompõe ao contacto da urina, perdendo desde então a sua acção antiseptica e podendo mesmo depositar-se no fundo do orgão, recommendam que, acabada a lavagem, o doente urine tão completamente quanto possa afim de evitar que qualquer porção da solução alli fique retida.

—Como se sabe, existe na parte superior da canula de Janet, durante as lavagens, uma certa quantidade d'ar, que serve para nos indicar se o liquido corre ou não na urethra; se é certo que isto é uma vantagem é certo tambem que a entrada d'este ar na bexiga é um inconveniente; torna-se

(1) Maio, 1894.

pois necessario todo o cuidado afim de evitar que tal succeda.

— Uma outra recommendação que Janet faz é a seguinte: as soluções devem fazer-se sempre com agua distillada pura, porque o permanganato decompõe-se em presença das materias organicas.

— Terminada a lavagem e depois de ter o doente urinado, lava-se a glande e o prepucio com uma solução de sublimado, como se fez antes da operação, e recobre-se o meato com uma pequena porção de algodão hydrophilo embebido de permanganato.

Recommenda-se ao doente renovar este penso todas as vezes que urinar.

— Depois da primeira lavagem será conveniente mudar de roupa e tomar um banho para evitar todas as probabilidades de reinfecção.

## Direcção do tratamento

---

Averiguado, como está hoje, que o gonococcos é o agente productor da blennorrhagia, o medico, ao começar o tratamento d'esta doença, terá em vista annullar a acção d'este microbio, ou actuando directamente sobre elle, ou creando-lhe um meio desfavoravel ao seu desenvolvimento, á sua vida.

Mas se é certo que o microbio tem grande importancia, porque sem elle não ha blennorrhagia, é certo tambem que nem todos os doentes reagem da mesma fórma contra as causas morbidas.

Não deve o medico preoccupar-se sómente com a destruição do microbio, deve attender tambem e muito ao doente.

E o que se diz a respeito da reacção contra a causa morbida diz-se egualmente em relação ao tratamento.

Se, na generalidade dos casos, as lavagens produzem uma reacção moderada, doentes ha que reagem contra ellas com uma violencia extrema; e assim se tem visto, se bem que rarissimas vezes, hemorrhagias succederem a lavagens, em geral, bem supportadas. E' preciso, pois, tomar desde o principio do tratamento um certo numero de precauções — a reacção produzida pela lavagem indicar-nos-ha o caminho a seguir, servindo-nos de guia para a graduação das dóses de solução a empregar.

O conhecimento dos effeitos das lavagens torna-se, como é facil de comprehender, muito necessario. Vejamos o que a esse respeito diz Janet.

«Dans les premières heures qui suivent un lavage, il existe un peu de sécrétion blanchâtre bientôt remplacée par un écoulement séreux clair (un peu rosé si les dóses ont été trop fortes) puis survient une période de sécheresse presqu'absolue du

canal; plus tard encore et pour ainsi dire subitement, l'écoulement purulent réapparaît et avec lui les gonocoques qui avaient presque totalement disparu dans les périodes précédentes.

C'est ce retour de la sécretion purulente qui indique la fin de l'action du lavage».

Como se vê, durante o periodo do fluxo seroso ha a desapparição dos gonococcos, e, sendo assim, torna-se isto a base do tratamento.

Ao tratarmos da acção do permanganato, vimos que elle produzia um edema particular de toda a parede do canal e uma secreção serosa que constituiam um meio completamente desfavoravel á cultura do microbio.

Ora, se, expulso o ultimo gonococco a cura da doença se obtem, nós poderemos, produzindo e mantendo este estado seroso durante um tempo mais ou menos longo segundo os microbios estão ainda á superficie da mucosa ou têem já penetrado mais profundamente, eliminar por completo todos os gonococcos existentes no canal

ou suas paredes e assim curar a blennorrhagia.

Mas, para conseguir este fim, devem as lavagens ser muito repetidas, muito aproximadas?

Qual deve ser a força da solução a empregar?

Janet e Martigny dizem que a experiencia lhes mostrou que, para uma lavagem feita com uma solução d'uma força dada, a racção é tanto mais intensa quanto mais viva fôr a inflammação urethral; mas que, em compensação, ella dura tanto mais tempo, uma vez produzida, quanto mais proxima do estado normal estiver a mucosa.

Isto levou-os á seguinte conclusão: que é necessario empregar soluções tanto mais fracas quanto mais aguda é a doença; e que se póde distanciar as lavagens tanto mais quanto menos doente estiver a urethra.

Quanto á quantidade da solução para cada lavagem, parece que, no caso em que se trata simplesmente da urethra anterior, meio litro basta. Quando se quizer fazer a

lavagem das duas urethras, será necessario empregar um litro da solução; mas, n'este cso, a dóse do permanganato deverá ser um pouco menos forte afim de não irritar a mucosa vesical, e tambem porque uma lavagem da urethra posterior é sempre mais longa que a da anterior.

Fixar horas regulares ás quaes devem ser feitas as lavagens, torna-se, é claro, impossivel, attendendo a que a reacção que n'uns individuos é muito fugaz, em outros dura muito tempo.

Quando começou a empregar o seu processo, Janet, para um tratamento abortivo, fazia as lavagens de cinco em cinco horas; pouco a pouco foi alargando os intervallos e hoje aconselha duas lavagens por dia simplesmente, uma de manhã, outra á noute, sendo esta com uma solução fraca.

Quanto ao tratamento dos periodos agudo e sub-agudo uma só lavagem por dia basta, a não ser que, como diz Martigny: «l'acuité soit considérable, et alors il faudrait faire deux lavages, mais user de solutions faibles. La réfussite de traite-

ments en période très aiguë est fort difficile, et le mieux est encore d'attendre quelques jours et d'user des emollients».

Averiguada a existencia de gonococcos no corrimento urethral, o que equivale a dizer: diagnosticada a blennorrhagia, determinada com todo o cuidado a extensão da doença, vejamos qual o caminho a seguir nos diversos periodos.

Seguiremos as indicações de Janet, Debru e Delaroche apresentados por Martigny.

*Tratamento da blennorrhagia chronica*— Basta uma lavagem por dia começando-se por dóses tanto mais elevadas quanto menos doente estiver a urethra.

| | | |
|---|---|---|
| 1.° dia | uma lavagem | $^1/_{3000}$ |
| 2.° » | » » | $^1/_{2000}$ |
| 3.° » | » » | $^1/_{2000}$ |
| 4.° » | » » | $^1/_{1000}$ |
| 5.° » | » » | $^1/_{1000}$ |
| 6.° » | » » | $^1/_{1000}$ |
| 7.° » | » » | ur. ant. $^1/_{500}$ |
| | | ur. post. $^1/_{1000}$ |

As lavagens marcadas para este ultimo dia deverão ser feitas com metade da solução empregada nos outros.

E' raro que, diz Janet, a doença não cesse depois da 6.ª ou 7.ª lavagem, tendo, mesmo havido casos de cura com menos tempo de tratamento.

*Tratamento do periodo sub-agudo.* — E' o mesmo do periodo chronico.

Aconselham, porém, alguns auctores que será conveniente começar por uma dóse um pouco mais fraca $^1/_{4000}$ por exemplo, e fazer doze lavagens em logar de sete.

*Tratamento do periodo agudo.* — Este periodo póde dividir-se ainda em dous outros: o de crescimento e o de declinação; e esta divisão tem grande importancia sob o ponto de vista do tratamento. O periodo de declinação é relativamente facil de curar, mas já não acontece o mesmo com o de crescimento que offerece, ás vezes, suas difficuldades.

Martigny, a proposito das indicações do processo de Janet no periodo agudo da blennorrhagia, apresenta alguns exemplos,

indicando ao mesmo tempo o caminho a seguir em cada um d'elles.

Apresenta-se um doente no quarto dia da sua blennorrhagia: o meato já tumefacto, corrimento abundante e dôres vivas á micção. Segundo a opinião do auctor citado, o melhor, n'estes casos, é não começar immediatamente o tratamento pelas lavagens; será conveniente esperar que a inflammação abrande um pouco a sua intensidade para depois intervir.

Mas se, em logar de se apresentar no quarto dia, o doente apparece só na terceira semana da sua urethrite — o corrimento póde ser mais abundante que no caso precedente, e a dôr póde ser grande no momento da micção, mas o doente soffre menos do que nos primeiros dias da sua doença — n'este caso, póde começar-se immediatamente o tratamento pelas lavagens.

— No periodo de declinação basta uma lavagem por dia; o periodo de crescimento porém, exige, pelo menos nos tres ou quatros primeiros dias, duas lavagens.

| Manhã 8 h. | Tarde 2 h. | Tarde 8 h. |
|---|---|---|
| 1.º dia . . . . . | | $^1/_{4000}$ |
| 2.º » $^1/_{4000}$ ou $^1/_{3000}$ . . . . . | | $^1/_{4000}$ |
| 3.º » $^1/_{3000}$ . . . . . | | $^1/_{4000}$ |
| 4.º » $^1/_{2500}$ . . . . . | | $^1/_{4000}$ |
| 5.º » . . . | $^1/_{2000}$ . . . . | |
| 6.º » $^1/_{2000}$ . . . . . | | $^1/_{4000}$ |
| 7.º » . . . | $^1/_{1000}$ . . . . | |
| 8.º » . . . | ur. ant. . . . | $^1/_{500}$ |
| | ur. post. . . . | $^1/_{1000}$ |

No primeiro dia faz-se uma só lavagem, de tarde se o doente se apresentar á consulta depois do meio dia; no caso em que elle se apresente de manhã, póde, n'essa mesma occasião fazer-se uma lavagem, repetindo-se a operação de tarde.

No 5.º dia faz-se uma só lavagem depois do meio dia para começar a espaçar um pouco, mas para evitar que o intervallo seguinte seja de 24 horas, no 6.º dia fazem-se duas lavagens, sendo uma de manhã, outra de tarde.

*Tratamento abortivo.* — Differe pouco do precedente. E' conveniente começar o

tratamento na occasião em que o doente vem consultar.

| Manhã 8 h. | 2 h. da Tarde | 8 h. da Tarde |
|---|---|---|
| 1.º dia . . . | 1/4000 . . . . | 1/4000 |
| 2.º » 1/3000 . . . . . | | 1/4000 |
| 3.º » 1/2000 . . . . . | | 1/4000 |
| 4.º » . . . | 1/2000 . . . . | |
| 5.º » 1/2000 . . . . . | | 1/4000 |
| 6.º » . . . | 1/2000 . . . . | |
| 7.º » . . . | 1/1000 . . . . | |
| 8.º » . . . . | ur. ant. . . . | 1/500 |
| | ur. post. . . . | 1/1000 |

Martigny ao apresentar estes quadros não quiz fixar horas a que devem ser feitas as lavagens, nem determinar o numero de dias de tratamento. Ao marcar nas suas tabellas as 8 horas da manhã, as 2 e as 8 da tarde, quiz simplesmente mostrar quaes deviam ser os espaços, ficando ao medico a escolha da hora que mais lhe convenha. E, com relação ao tratamento, elle mesmo declara que se o medico o julgar necessario, podem as lavagens prolon-

gar-se durante 12 ou 14 dias, ou ainda mais, nada perdendo com isso o doente.

— Janet, a proposito do numero de lavagens diz o seguinte: «Le nombre des lavages est très difficile à fixer, vu que dans un traitement bien conduit, les gonocoques disparaissent après les premieres lavages; on n'a donc alors aucun guide pour sávoir quand il faut s'arreter. L'expérience nous a appris qu'il faut d'autant plus de lavages que l'urèthrite est plus aiguë et plus récente. Un traitement abortif en demande douze et même plus, alors qu'une chaudepisse chronique à gonocoques se désinfecte facilement en quatre ou cinq lavages. Comme règle générale, il vaut mieux en faire trop que trop peu: douze à quinze en cas de traitement abortif, huit à dix dans les autres cas. On peut aussi espacer les lavages (un tous les deux jours par exemple) lorsque les gonocoques ont disparu des préparations microscopiques.»

— Quando deverá, pois, o medico fazer cessar as lavagens?

Dever-se-ha considerar curado o individuo que depois de uma serie de lavagens

se apresenta com o meato quasi completamente secco, ou levemente humedecido por uma secreção serosa?

O microscopio e a prova do nitrato de prata (reacção de Neisser) responderão.

Se na secreção da urethra, o microscopio encontrar alguns gonococcos, haverá necessidade de fazer ainda algumas lavagens.

Se os gonococcos não forem encontrados na preparação, uma lavagem da urethra anterior com uma solução de nitrato de prata $^1/_{2000}$ — reacção de Neisser — nos indicará se a doença está ou não curada.

No caso em que, depois d'esta prova, o microscopio não encontre na secreção da urethra alguns gonococcos, póde affirmar-se a cura da doença. No caso contrario é necessario continuar o tratamento, fazendo ainda algumas lavagens.

— Terminada a série das lavagens, deverá aconselhar-se ao doente :

1.° Continuar a obturar o meato durante uma a duas semanas.

2.° Lavar-se, durante esse tempo, uma

ou duas vezes por dia com uma solução de sublimado a $^1/_{4000}$.

3.° Não realisar o coito durante quinze dias, ou, podendo ser, durante um mez; no caso de desobediencia, fazer em seguida ao coito uma cuidadosa desinfecção da glande e do meato com uma solução de sublimado do titulo da precedente.

## Complicações da blennorrhagia que podem contra-indicar o tratamento pelas lavagens.

---

A blenorrhagia é uma das doenças que apresenta maior numero de complicações, algumas das quaes graves. Vejamos se algumas d'ellas contra-indicam o tratamento pelas lavagens.

*Cystite.* — E' um dos accidentes mais frequentes no curso d'uma blenorrhagia e que deve ser considerado mais como um periodo da doença, correspondendo a uma maior extensão da inflammação, do que uma verdadeira complicação. Segundo Janet, uma cystite só no periodo muito agudo se tornará contra-indicação.

Passado este periodo está perfeitamen-

te indicada a lavagem que irá actuar sobre a cystite ao mesmo tempo que sobre a urethrite. Aconselha Janet, n'estes casos, a união medicamentosa do sublimado e do permanganato e a este respeito diz o seguinte: «Ces deux médicaments mis en présence dans une solution, ne se nuisent aucunement et si le sublimé subit une décomposition partielle, ce n'est qu'au bout de plusieurs jours, on rien n'est plus facile que de faire le mélange au moment même du lavage.

On obtient ainsi rapidement la guérison de la cystite et de l'urèthrite secondaire; quant au gonocoque il ne souffre aucunement de cette association medicamenteuse.»

*Orchi-epididymite.* — E' tambem uma complicação muito commum da blennorrhagia. Se bem que ella se manifeste d'ordinario no fim da segunda ou na terceira semana da doença, póde, no entretanto, apparecer rapidamente no curso de corrimentos muito antigos.

Mas constitue ella uma contra-indicação ao tratamento?

No periodo agudo, nunca Janet empregou o seu processo, mas viu epididymites sub-agudas cederem rapidamente sob a influencia das lavagens urethraes.

«La cystite, l'orchite, diz elle, ne sont des contre-indications que dans leur période trés aiguë; quand elles se sont amandées par quelques jours de repos, elles ne doivent pas empêcher de commencer le traitement et guérissent même rapidement sous son influence.»

Martigny a este respeito diz que um seu collega — Tixeron — obteve a resolução em muitos casos de epididymites, no periodo agudo, pela cura da urethrite; e diz mais:

«J'ai moi-même commencé un traitement chez un malade sentant de la pesanteur dans son testicule droit, et éprouvant du côté du cordon, de la sensibilité au toucher, et j'ai guéri la blennorrhagie sans que ces symptomes se soient accentués. Dès le second jour du traitement, le malade qui portait un suspensoir, ne sentait plus rien.»

Não se deve, porém, tirar conclusões e um ou outro facto isolado; mas o que

é certo é que a orchi-epididymite está longe de, em todos os casos, ser uma contra-indicação ao tratamento.

*Estreitamentos da urethra.* — A indicação ou contra-indicação depende, n'estes casos, do calibre do canal.

Se o doente poder urinar livremente, não ha inconveniente algum em fazer as lavagens. No caso, porém, em que o doente se queixe de que não póde urinar, deve o medico em primeiro logar sondar a urethra.

Como se sabe o jacto da urina dá-nos indicações sobre o calibre do canal.

Ora se, sondando a urethra, o jacto da urina mostrar que o calibre é fino, que causa uma retenção parcial e que ha difficuldade na corrente, está contra-indicado fazer as lavagens, porque o permanganato poderia obstruir o canal collocando o doente n'uma horrivel situação — impossibilitado de urinar.

*Hypertrophia da prostata.* — Ha, n'estes casos, se não sempre, pelo menos quasi sempre, uma retenção parcial ou mesmo total da urina. Esta retenção con-

tra-indica a lavagem, sem sonda, por duas rasões. Em primeiro logar, o liquido não sahiria; em segundo logar, não tendo os doentes, n'estas condicções, noções exactas sobre a tensão da sua bexiga, estariam por isso mesmo expostos a um certo numero de accidentes.

Além d'isso, os prostaticos estão altamente predispostos á infecção vesical e a irritação produzida pelo permanganato poderia tomar-se como diz Martigny: «le grain de sable qui ferait pencher la balance.»

## Alguns accidentes a que as lavagens podem dar origem, suas causas

---

Se é certo que o permanganato póde dar magnificos resultados no tratamento da blennorrahgia, é certo tambem que, em mãos inexperientes ou pouco cuidadosas, não é isempto de perigos. E assim se podem produzir complicações como: abcessas peri-urethraes, hemorrhagias abundantes, infecções vesicaes e epididymites, complicações estas que o medico facilmente evita, conhecendo e afastando as causas que podem determinal-as.

Estas causas são:

1.° — Lavagens com soluções muito fortes.

2.º—Lavagens muito aproximadas.

3.º—Lavagens incompletas.

4.º—Começar as lavagens immediatamente depois de ter combatido os symptomas mais agudos da blennorrhagia pelo sandalo.

---

No primeiro caso podem sobrevir hemorrhagias abundantes, retenções duraveis, dando logar a um completo insucesso do tratamento.

As lavagens muito aproximadas actuam d'uma maneira identica.

A lavagem incompleta da urethra anterior só, n'um caso de urethrite total, por exemplo, é muito perigosa.

Sob a influencia d'esta lavagem a urethrite, apparentemente, céde, mas desde que se interrompa o tratamento a doença reapparece com uma grande virulencia, acompanhando-se, ás vezes, de accidentes graves.

Foi isto que fez com que Fournier e Mauriac regeitassem o tratamento anti-

septico no tempo em que se faziam simplesmente as lavagens da urethra anterior.

—Muitas vezes, no periodo mais agudo da blennorrhagia, o doente para abrandar um pouco a dôr e a inflammação emprega o sandalo.

Se elle abandona esta substancia para começar o tratamento pelas lavagens, vê-se que sob a influencia d'estas ultimas os gonococcos pullulam e que a doença se torna d'uma gravidade excepcional.

«Je ne saurais dire, diz Janet, sous quelle influence un tel effet se produit, car lorsqu'on commence les lavages en temps voulu, certains médecins ont employé le santal de concert avec le permanganate, et s'en sont bien trouvés. Il n'y a de fait aucun inconvénient à en agir ainsi, ni avantage non plus, je crois, si ce n'est pourtant qu'on a cru observer moins de douleurs durant et après les lavages.»

## OBSERVAÇÃO I

(NOTAS DO MEU CONDISCIPULO ANNIBAL BROU)

J. O. R. empregado commercial, soffria desde muito (quasi 5 annos) d'uma blennorrhagia rebelde a todos os tratamentos que tinha usado.

Desanimado, abandonára todas as medicações, quando lhe propuz o tratamento pelas lavagens de permanganato de potassa, processo de Janet. Acceitou e no dia 9 de maio iniciei o tratamento dando-lhe pela manhã e de tarde uma lavagem com uma solução a $^1/_{3000}$.

A primeira foi bem snpportada, mas a segunda deu logar a uma irritação um pouco intensa, o que me fez baixar o titulo da solução a $^1/_{4000}$ e passar a fazer uma só lavagem por dia. D'ahi por diante foram bem acceites, mas como no terceiro dia a purgação parecesse augmentar um pouco, o doente quiz abandonar o tratamento. A instancias minhas, porém, continuou e passados quatorze dias em que o titulo da solução foi subindo até $^1/_{1000}$ a purgação parou por completo, e na secreção da urethra não se lhe encontrou gonococco.

Depois de quatro dias de descanso dei-lhe ainda, como precaução, mais quatro irrigações.

## OBSERVAÇÃO II

(NOTAS DO MEU CONDISCIPULO ANNIBAL BROU)

J. L. C. de 24 annos, estudante, adquiriu no dia 28 de maio uma blennorrhagia.

No dia 5 de junho veio ter commigo para que o tratasse pelas irrigações de permanganato de potassa. — Urethrite anterior — N'esse mesmo dia foi-lhe applicada uma irrigação titulada a $^1/_{4000}$ e no dia seguinte duas, uma de manhã outra de tarde. No terceiro dia, duas irrigações sendo a da manhã a $^1/_{3000}$. No 6.° dia ficou com uma só irrigação a $^1/_{2500}$.

Os resultados foram tão bons que o doente, julgando-se curado, abandonou o tratamento, entregando-se a todos os excessos.

Poucos dias depois de ter abandonado o tratamento, como a doença se aggravasse, voltou novamente a fazer uso do tratamento pelas lavagens.

As soluções voltaram ao titulo de $^1/_{4000}$ nos dous primeiros dias d'esta segunda série; depois foi gradualmente augmentando até que nos dous ultimos dias o titulo era de $^1/_{1000}$ — Nos tres primeiros dias foram feitas duas lavagens nas 24 horas e foram 12 os dias de tratamento.

A cura foi o resultado — reação de Neisser — ausencia de gonococcos.

## OBSERVAÇÃO III

(NOTAS DO MEU CONDISCIPULO ACACIO UMBELINO)

J. B. F., de 36 annos, de constituição regular, temperamento mixto, começou a soffrer em 26 de setembro de 1892 d'uma blennorrhagia que tratou por meio de injecções variadas, usando internamente capsulas de copahiba. O doente melhorou um pouco com este tratamento, a dôr á micção foi diminuindo gradualmente, as erecções nocturnas tornaram-se menos frequentes, mas a purgação, apezar de consideravelmente diminuida, continuava a incommodal-o.

Passados dous mezes, como visse que a purgação continuava, resolveu-se a abandonar o tratamento.

Notou, porém, o doente que, todas as vezes que fazia uso de bebidas alcoolicas e de comidas excitantes, a purgação augmentava, o que se dava tambem com o abuso das relações sexuaes.

N'estes casos recorria ás injecções de substancias adstringentes.

Com alternativas de aggravações e melhoras foi passando o doente até que em 18 de agosto d'este anno me veio consultar.

Tratava-se d'uma urethrite anterior, estando a purgação reduzida á gotta militar.

Começou n'esse mesmo dia a soffrer o trata-

mento pelas lavagens com permanganato de potassa (processo de Janet).

Irrigador collocado a um metro d'altura.

Titulo da solução no primeiro dia — $^1/_{4000}$. No quarto dia subiu a $^1/_{3000}$, sendo no sexto dia $^1/_{2500}$: no oitavo foi de $^1/_{2000}$, no decimo $^1/_{1500}$, no duodesimo de $^1/_{1000}$. Este titulo foi conservado até ao decimo quinto dia em que terminou a serie das lavagens.

Só no primeiro dia a lavagem produziu irritação muito passageira, de resto o doente supportou sempre bem a operação.

Resultados: — A purgação fei desapparecendo gradualmente, no setimo dia o meato secco. Os filamentos que se notavam na urina foram tambem diminuindo, desapparecendo por completo depois da nona lavagem.

O doente acha-se hoje completamente curado, pois que, além do uso de bebidas alcoolicas e abuso de relações sexuaes uma injecção de nitrato de prata a $^1/_{2000}$ não determinou a menor reacção da urethra.

## OBSERVAÇÃO IV

(NOTAS DO EX.$^{mo}$ SNR. DR. ARAUJO PIMENTA)

A. com uma urethrite blennorrhagica chronica — Sede-região prostatica. Symptomatologia — Ausencia de dôr, apparecimento de gotta de pús de manhã, difficuldade á passagem d'uma sonda olivar de tres millimetros de diametro.

Tratamento — Irrigação urethral durante quatro dias com uma solução de permanganato de potassa a $^1/_{3000}$, durante mais seis dias a $^1/_{2000}$ e durante outros seis a $^1/_{1000}$.

Collocação do irrigador e altura conveniente — 1 metro.

No fim das 16 irrigações — cura completa: desapparecimento da gotta purulenta, alargamento do canal, passagem facil da sonda olivar, paredes uretraes, na séde da lesão, perfeitamente lisas.

## OBSERVAÇÃO V

(NOTAS DO EX.$^{mo}$ SNR. DR ARAUJO PIMENTA)

Blennorrhagia chronica — séde-região bulbar. Idade 18 mezes.

Os mesmos symptomas que no caso precedente.

Série de 15 irrigações. A primeira a $^1/_{2000}$, as duas ultimas a $^1/_{500}$.

Resultado — cura completa.

## OBSERVAÇÃO VI

(NOTAS DO MEU CONDISCIPULO PEDRO DE SOUZA)

A. S. de 22 annos, solteiro, estudante contrahiu uma blennorrhagia em julho de 1892.

O periodo agudo da doença foi tratado por meio de injecções antisepticas associadas aos balsamicos.

Passados dous mezes, apesar de seguir á risca todos os conselhos que o medico lhe dava, a purgação ainda continuava, se bem que limitada á gotta militar. Farto já de dar injecções, resolveu-se a abandonar o tratamento. Todas as vezes que fizesse algum excesso, a doença aggravava-se.

No principio d'este anno, como ouvisse fallar n'um processo de tratamento que dava bons resultados -- instillações de nitrato de prata, resolveu-se a experimental-o. Soffreu 16 instillações, mas não conheceu melhoras; continuava a purgação a apparecer todas as manhãs.

Em maio recorreu ao processo de Janet.

Antes de começar a serie das irrigações fez-se a analyse bacteriologica do pús: Os gonococcos foram encontrados se bem que em pequena quantidade.

Foram 15 os dias de tratamento ao fim dos quaes o doente estava completamente curado.

Uma irrigação diaria com um litro d'uma solução de permanganato.

O titulo d'esta solução que nos dous primeiros dias foi de $^1/_{3000}$, foi crescendo gradualmente até $^1/_{800}$.

No fim da serie das irrigações fez-se a reacção de prova com o nitrato de prata -- ausencia de gonococcos.

## OBSERVAÇÃO VII

(NOTAS DO MEU CONDISCIPULO PEDRO DE SOUZA)

A. P. de 26 annos, solteiro, pescador começou a soffrer d'uma blennorrhagia no dia 16 de julho d'este anno. No dia seguinte veio consultar-me.

N'esse mesmo dia comecei o tratamento (abortivo) pelas lavagens com o permanganato de potassa.

Duas lavagens com intervallos de 12 horas nos 4 primeiros dias; uma só lavagem nos seguintes.

Comecei por soluções a $^1/_{4000}$ terminando por $^1/_{500}$.

A serie foi de dez lavagens, durante a qual a urethra se foi desembaraçando dos gonococcos.

Resultado — cura completa.

## OBSERVAÇÃO VIII

(NOTAS DO MEU CONDISCIPULO PEDRO DE SOUZA)

A. R. P. de 25 annos, casado, empregado commercial. Blennorrhagia chronica.

Tratamento: serie de 16 lavagens da urethra pelo processo de Janet.

Nos dous primeiros dias as soluções de permanganato empregadas foram nas proporções de $^1/_{4000}$, nos tres seguintes de $^1/_{3000}$ e assim foi subindo a

dóse da substancia até $^1/_{500}$ nos dous ultimos dias.

Resultado — cura completa.

## OBSERVAÇÃO IX

(NOTAS DO EX.$^{mo}$ SNR. DR. ARAUJO PIMENTA)

Blennorrhagia aguda — sede-região bulbar.

Symptomatologia — Dôr aguda por occasião da micção, inflammação de todo o canal da urethra. Escoamento purulento, estriado de sangue, muito abundante. Irregularidades na emissão da urina, jacto interrompido. Glande dura e tumefacta.

Tratamento — Irrigação com solução de permanganato de potassa a $^1/_{4000}$ durante os primeiros 4 dias, a $^1/_{3000}$ durante outros 4, a $^1/_{2000}$ mais 3 dias e a $^1/_{1000}$ durante os ultimos quatro.

Dôr e inflammação desappareceram logo depois da segunda irrigação, purgação cessou completamente depois da oitava,

O resultado foi a cura completa.

## OBSERVAÇÃO X

(NOTAS DO MEU CONDISCIPULO ACCACIO UMBELINO)

A. S., solteiro, de 26 annos, sapateiro, de constituição regular, temperamento mixto, começou a soffrer em 20 de janeiro de 1894 d'uma blennorrha-

gia, que tratou a principio por injecções de sulfato de zinco, tanino e permanganato de potassa. Com este tratamento a purgação diminuiu, mas não cessou de todo. Em março recorreu aos balsamicos que foram tambem insufficientes para lhe suspender a purgação. Desde março até 20 d'agosto fez uso de injecções adstringentes e balsamicos — resultado o mesmo.

No dia 21 d'agosto veio procurar-me.

Diagnosticada uma urethrite blennorrhagica anterior, aconselhei-lhe as lavagens da urethra (processo de Janet).

O doente acceitou e n'esse mesmo dia comecei a serie das lavagens. Irrigador a 1 metro de altura, — 1 litro de solução de permanganato, — uma lavagem diaria.

Comecei por $^1/_{4000}$. A dóse do permanganato foi gradualmente subindo até $^1/_{1000}$ no decimo quarto dia Depois, mais tres lavagens, sendo estas com soluções de concentração decrescente, sendo a primeira ou ante-penultima a $^1/_{1500}$, a penultima a $^1/_{2000}$ e a ultima a $^1/_{3000}$.

Resultado — cura completa verificada pela — reacção de Neisser.

## OBSERVAÇÃO XI

(NOTAS DO MEU CONDISCIPULO ANNIBAL BROU)

F. G. de 19 annos, estudante.

Urethrite blennorrhagica anterior de quinze

dias. Vi-o, pela primeira vez, no dia 19 de abril e n'esse mesmo dia iniciei o tratamento pelas lavagens.

Quinze dias de tratamento.

1.º dia uma lavagem — $^1/_{4000}$.

2.º dia duas lavagens — ambas a $^1/_{4000}$.

3.º e 4.º dias — duas lavagens, as da manhã a $^1/_{3000}$ e as da tarde a $^1/_{4000}$.

5.º dia — uma só lavagem a $^1/_{2500}$.

6.º, 7.º e 8.º uma só lavagem a $^1/_{2000}$.

Nos outros dias continuou no uso de uma só lavagem diaria a $^1/_{1000}$.

Resultado — perfeitamente curado.

Supportou sempre bem as irrigações.

## OBSERVAÇÃO XII

(NOTAS DO MEU CONDISCIPULO HENRIQUE RODRIGUES)

P. E. C. de 27 annos, moço de restaurante, pediu-me que o tratasse d'uma purgação que o apoquentava ha muito tempo.

— Mandando-o urinar successivamente em dous casos, vi que se tratava d'uma urethrite total, e examinado o pús verificou-se a existencia de gonococcos.

O doente tinha usado — sandalo no periodo mais agudo da doença, depois injecções variadas, experimentando todas as que os pharmaceuticos annunciavam como infalliveis, sem colher resultado algum benefico.

No dia 1 de junho d'este anno, dia em que o

exame microscopico mostrou a existencia do microbio, comecei o tratamento pelo processo de Janet.

Collocado o irrigador á altura de 1 metro fiz-lhe a primeira lavagem com um litro d'uma solução de permanganato de potassa a $^1/_{4000}$.

O liquido passou facilmente e o doente supportou bem a operação.

A mesma solução foi empregada nos tres dias seguintes, depois foi elevada a $^1/_{3000}$; mais tarde a $^1/_{2000}$, passando nos dous ultimos dias a $^1/_{1000}$.

A serie foi de 16 lavagens, findas as quaes o doente se achava curado.

A purgação tinha desapparecido, a urina vinha clara e o exame microscopico mostrou a não existencia de gonococcos.

## OBSERVAÇÃO XIII

(NOTAS DO MEU CONDISCIPULO PEDRO DE SOUZA)

M. G. de 17 annos, estudante. Blennorrhagia chronica com 7 mezes de duração.

Tratamentos variados, sem resultado.

Foi empregado o processo Janet com magnificos resultados, a cura deu-se em 10 dias.

Irrigação diaria. Titulo da solução a principio $^1/_{3000}$. augmentou gradualmente até $^1/_{1000}$.

## OBSERVAÇÃO XIV

(NOTAS DO MEU CONDISCIPULO ARANTES PEREIRA)

F. S. de 30 annos, solteiro, sapateiro, veio consultar-nos no dia 2 de agosto d'este anno. Queixava-se d'uma purgação que o incommodava desde muito tempo.

— Aos 20 annos teve uma blennorrhagia que desappareceu após tres mezes de tratamento aturado (injecções de tanino, sulfato de zinco, capsulas de sandalo, etc). Desde então para cá tem notado, de quando em quando, uma recrudescencia do corrimento urethral. Receoso de que se tratasse de uma blennorrhagia chronica, o que não acreditava, desejava saber qual a opinião de um profissional. Trazendo a nosso pedido a sua urina, examinamol-a notando o seguinte: flocos muito tenues e alongados que, ao microscopio, mostravam ser formados por cellulas epitheliaes da mucosa urethral, globulos de pús e gonococcos de Neisser.

Diagnostico — Blennorrhagia chronica.

Tratamento — Lavagens de permanganato de potassa (processo de Janet).

Durante 8 dias ás 10 horas da manhã fazia-se-lhe uma lavagem. Finda a serie recolheu-se a urina que se aprasentou limpa de flocos. A reação de Neisser foi negativa.

O titulo da solução de permanganato que começou a $^1/_{4000}$ — chegou a $^1/_{1000}$.

## OBSERVAÇÃO XV

J. F. de 28 annos, tecelão, começou no dia 27 de maio d'este anno, a soffrer os incommodos d'uma blennorrhagia.

Antecedentes — Duas blennorrhagias. A primeira, tratado por injecções de tanino e sulfato de zinco, durou-lhe tres mezes; a segunda, que o importunou por espaço de quatro mezes, foi tratada tambem por meio de injecções cuja formula o doente não conhecia.

No dia 29 de maio, dois dias depois de lhe apparecer a doença, procurou-me para saber se haveria algum remedio que lh'a curasse promptamente, porque, estando para se casar brevemente não achava *airoso* adiar o seu casamento por um tal motivo.

Aconselhei-lhe o processo de Janet. Acceitou-o e no mesmo dia comecei a serie das lavagens.

Como o doente se tivesse apresentado ás 2 horas da tarde, n'esse dia fez-se uma só lavagem com uma solução de permanganato a $^1/_{4000}$.

Nos tres dias seguintes: duas lavagens diarias. Do quinto dia em diante umasó lavagem.

O tratamento durou 12 dias.

O titulo da solução que começou a $^1/_{4000}$ passou

no 3.º dia a $^1/_{3000}$, no 5.º a $^1/_{2500}$, no 7.º a $^1/_{2000}$, no 9.º a $^1/_{1000}$.

Resultado — cura completa.

## OBSERVAÇÃO XVI

(NOTAS DO MEU GONDISCIPULO ARANTES PEREIRA)

J. B. B. estudante, de 23 annos, solteiro, procurou-nos porque tendo tido cópula, havia poucos dias, sentia ardencia á micção. O doente ainda não tinha notado a existencia da purgação.

Por occasião do exame viu-se uma gotta de pús no meato.

Diagnostico — Blennorrhagia aguda.

O exame microscopico tinha mostrado a existencia de gonococcos.

Tratamento — Lavagens com o permanganato de potassa (processo de Janet).

Duas lavagens diarias, uma ás 7 da manhã outra ás 7 da tarde nos quatro primeiros dias, a $^1/_{4000}$.

Ao segundo dia o doente já urinava sem ardencia.

Do quarto ao oitavo dia o titulo da solução passou a $^1/_{3000}$ — fazendo-se uma só lavagem diaria.

Nos 9.º e 10.º dias com uma solução a $^1/_{2000}$. No 11.º e 12.º a $^1/_{1000}$.

O doente sentia-se bem e até hoje nada sobreveio que possa impedir de dizermos que o doente está curado.

A reacção de Neisser foi negativa.

## OBSERVAÇÃO XVII

M. L. de 30 annos, solteiro, cigarreiro, queixou-se d'uma purgação urethral de que começou a soffrer ha perto de dois annos e que, apezar de tratamentos variados que tinha feito, continuava a apoquental-o. Todas as vezes que o doente abusasse um pouco das relações sexuaes ou que desse uma caminhada grande a purgação augmentava logo de intensidade, acompanhando-se de grande ardencia por occasião da micção.

Feito o exame microscopico á secreção urethral verificou-se a existencia de gonococcos, e pela experiencia dos dous copos viu-se que a urethra posterior soffria.

O doente tinha tratado o periodo agudo da doença pelo sandalo e por injecções de sublimado. Passado o periodo mais agudo continuou ainda a tomar o sandalo, em capsulas, que, segundo o dizer do doente, lhe estragou o estomago e a bolsa.

Vendo todos os dias nos jornaes varios annuncios de injecções infalliveis, que curavam as blennorrhagias em 4 ou 5 dias, passou a experimental-as. Gastou grande porção de frascos, mas os resultados beneficos não appareciam. Por fim, confiado em que só o tempo seria capaz de lhe curar a doença, abandonou todo o tratamento e só quando havia alguma aggravação é que usava d'uma injecção adstringente.

Aconselhei-lhe as lavagens urethraes, (processo

de Janet). O doente acceitou, mas sem grande confiança no bom resultado do tratamento, como elle declarou no fim da série das lavagens.

Foram 14 os dias de tratamento.

Uma irrigação diaria com um litro da solução de permanganato.

Em primeiro logar fazia-lhe a lavagem da urethra anterior em seguida a da posterior. A solução começou nas proporções de $^1/_{4000}$, foi-se elevando gradualmente até $^1/_{1000}$.

No primeiro dia o doente queixou-se d'uma dôr, se bem que pouco intensa, por occasião da entrada das primeiras porções do liquido.

De resto supportou sempre bem as lavagens.

Resultado — cura completa.

Reacção de Neisser sem resultado — ausencia de gonococcos.

## OBSERVAÇÃO XVIII

F. M. N. de 19 annos, estudante.

Blennorrhagia antiga, de sete mezes, gotta militar.

Tratada por injecções variadas, balsamicos.

Começou no dia 12 de agosto d'este anno a soffrer o tratamento pelo processo de Janet.

Serie de 12 lavagens começando com soluções a $^1/_{4000}$ e terminando por $^1/_{500}$.

Resultado — cura completa.

# PROPOSIÇÕES

ANATOMIA.—A articulação inter-pubica não é uma symphise.

PHYSIOLOGIA —Durante a gravidez não ha menstruação.

MATERIA MEDICA.—A antipyrina é o melhor dos antithermicos modernos.

ANATOMIA PATHOLOGICA.—O processo inicial da scirrose atrophica não differe do da hyperthrophica.

PATHOLOGIA GERAL.—No diagnostico da urethrite blennorrhagica o exame bacteriologico torna-se indispensavel.

PATHOLOGIA INTERNA.—A suspensão é o melhor meio de tratamento do tabes dorsalis.

PATHOLOGIA EXTERNA.—O processo de Janet é o que melhores resultados dá no tratamento das urethrites blennorrhagicas.

MEDICINA OPERATORIA.—Quando esteja indicada a intervenção cirurgica nos ganglios tuberculosos prefiro a extirpação á curetagem.

PARTOS.—No tratamento da septicemia puerperal prefiro a raspagem uterina.

HYGIENE.—A's mulheres deve ser prohibido o trabalho nas fabricas de tabacos.

VISTO

O Presidente

*C. de Pinho.*

PÓDE IMPRIMIR-SE

O Director

*W. de Lima.*