Thiago

Copiarem-se
"Manual
de Terapeutica"
de Higiene e
offerecido á Biblioteca
edição correctissima e
augmentada pelo Author
texto da mesma

Dia 24 ás 12 h.
P.e Prof. Pinto
V. Prof. Thiago
Mayer

JOAO CANDIDO DA SILVA BACELAR

-_-_-_-_-_-_-_-_-_-_-

A TERAPEUTICA E A HIGIENE

PERANTE

A OBSTETRICIA E A PEDIATRIA

-_-_-_-_-_-_-_-_-_-_-

DISSERTAÇÃO, INAUGURAL

APRESENTADA

À

FACULDADE DE MEDICINA

DA

UNIVERSIDADE

DO

PORTO

153/2 F M P

em

JULHO DE

1912

Á saudosa memoria do meu santo

PÁE

A minha dedicada

MÃE

A meus tios:Pe.JOSÉ BACELAR,incançavel orador sagrado, a quem devo inumeras finezas de toda a ordem;

Conego MANOEL BACELAR,antigo professor do LICEU DE GUIMARÃES e meu particular amigo e padrinho;

e JOÃO D'OLIVEIRA BACELAR,proprietario da casa de CUSTARIÇA (CORVAES) que para mim e para meus irmãos e irmãs tem sido um verdadeiro pae.

Ás minhas tias

D.JOAQUINA

E

D.ROZA BACELAR a quem devo uma excecional estima.

A minhas irmãs

Ascenção,

Thereza,

Filomena,

Roza do Patrocinio,

e

Maria Bernardette

A meus irmãos:

David

e

José

A todos os que a morte na sua ceifa incessante e cega, tem roubado do numero dos vivos e que honravam com parentesco e amizade.

Tudo quanto nestas breves dedicatorias consagrasse a todos os que atraz referi não seria senão um palido reflexo do muito que lhes devo e do que por eles sinto.

Em poucas palavras direi tudo:

GRATIDÃO ETERNA!!!...

AO MEU PRESIDENTE

O EX^mo. SNR;

Dr. CANDIDO AUGUSTO CORREIA DE PINHO

MEU PROFESSOR DA CADEIRA DE PARTOS,

DOENÇAS DAS MULHERES DE PARTO

E

DOS

RECEM-NASCIDOS

HOMENAGEM AO SEU MUITO

SABER.

(A ESCOLA não responde pelas doutrinas expendidas na dissertação e enunciadas nas proposições)

(Regulamento da Escola de 23 de abril de 1840, artº.155º)

O vastissimo campo d'atividade scientifica dos tempos modernos pode comparar-se a uma grandiosa exposição aonde cada um traz o seu trabalho; aonde cada um exhibe os productos variados da sua elaboração intelectual mais ou menos perfeitos, mais ou menos completos e uteis segundo as forças cerebraes do productor.

GASPAR FERNANDO DE MACEDO

(ASTHMA E HEROTHERAPIA, TESE DO PORTO--1868).

Ao começar esta obra a que uma lei d'excepção me obriga, não posso deixar de lançar mais um argumento sobre a barricada de protestos que tem tentado destrui-la.

É que --- cada vez me convenço mais da lamentavel inutilidade destes trabalhos que craio bem serem o contrario do que conviria que fossem.

Esta acusação não é minha apenas. Foi-me sugerida pela violenta campanha que o curso anterior ao meu fez contra as dissertações no que foi secundado mais ou menos por mim e por quasi toda a escola.

Procurei compôr uma especie de MANUAL D'ASSISTENCIA obstetrico-pediatrica, para os casos mais frequentes e para os soccorros de mais urgencia.

Não me foi possivel dizer tudo nem enriquecer estes original com observações pessoaes em todos os seus capitulos.

Procurei preencher algumas lacúnas com casos que se me offereceram durante as ferias em varias freguezias vizinhas de Cervães (Vila Verde) aonde tenciono restabelecer residencia, necessitando portanto de ir creando um tal ou qual chiente la, sobretudo nos meios menos abundantes em farmacias e clinicos.

Será isto um defeito que manche esta obra ou um senão quem á comprometerá perante o juri a que tenho de responder?

Se soubesse que por ai é que viria o mal antes queria não ter tomado a serie este fruto da lei absurda que ainda hoje me obriga a isto.

AS OBSERVAÇÕES PESSOAES:-da provincia que figuram neste trabalho são talvez os melhores argumentos em favor dêsta obra que é minha e não um plagiato,o que a deve valorisar até certo ponto e dentro dos limites da equidade a que nós o operariado das escolas,aspiramos muitas vezes em vão.

Desde 1906 que venho trabalhando á luz da publicidade num certo numero de questões humanitarias que encontraram no meu espirito a maxima veneração.

O meu coração tornou-se uma fortaleza em que se alberga o mais profundo e intransigente respeito pelos que sofrem ou vivem inconvenientemente graças á ignorancia duns e á deshumanidade doutros.

A minha inteligencia impoz-me o dever de a familiarizar com o estudo aturado das sangrentas e constantes batalhas da vida,nas quaes os premios da vitoria quasi sempre se resumem na colheita -- de rozas com vida efemera como um sorrizo de noiva,escondidas entre espinhos de duração longa como a nossa existencia.

Foi por isso que escolhi para encerrar o meu curso um estudo geral que aproveitasse sobretudo á sociedade .

Para esta obra concorreram muito os sãos conselhos e os valiosos ensinamentos que recebi da Ex^ma.Snr^a.D. MARIA PAES MOREIRA e dos Exmos.CLINICOS Dr.JULIO E. FRANCHINI;Dr.A.S.MAIA MENDES;Dr.ANGELO C.F.DAS NEVES e outros com quem aprendi a prestar socorros medico-cirurgicos em doenças agudas e cronicas das mulheres e das creanças,no HOSPITAL DA SANTA CAZA DA MISERICORDIA;NA MATERNIDADE;E NO DISPENSARIO DAS CREANÇAS em varios ramos da clinica especial e geral.

Oxalá que S.Exas.tenham conseguido integrar-me bem na SCIENCIA de que são apóstolos infatigaveis e ornamentos brilhantes!

A eles e aos professores que compreenderam o esforço que fui,e serei sempre capaz de incutir a tudo o que faz parte da lúta pela vida que encaro de frente e a serio,bem como aos particulares amigos medicos,estudantes farmaceuticos parocos e capitalistas das freguezias vizinhas de Cervães e sobretudo desta,que me honram com a sua amizade a quem lhes deixo bem patente o meu respeito e estima desejando que entre nós haja sempre a maxima cordialidade como colaboradores que somos no bem da so-

ciedade que sofre fisica e moralmente.

A todos os meus condiscipulos contemporaneos, pessoal d'enfermagem companheiros na imprensa e advogados doss oprimidos:

Do alto desta tribuna eu vos saudo sinceramente fazendo ardentes votos que todos continuemos a coadjuvar-mos mutua e incondicionalmente, sempre que as amargas realidades da vida dificil no-l'o imponham.

C°.I°. N°.1

-ANTISEPSIA OBSTETRICA-

Importa prevenir as doenças puerperaes, sobretudo por meio da asepsia. Se esta falta, recorrerêmos aos microbicidas que a materia medica põe ao nosso dispôr.

Diz-nos FABRE que só pelos cuidados postos em pratica durante a gravidez, e os partos conseguiremos evitar que eles se tornem patologicos. Estes cuidados baseam-se sobretudo na antisepsia. Dividila-êmos nos tres capitulos seguintes:

A Antisepsia dos instrumentos ou do arsenal obstetrico.
B Antisepsia do parteiro ou parteira, consistindo sobretudo na limpeza das mãos e ante-braços.
C Antisepsia da mulher.

Esta ultima constará de I A. da gestante
II A. da parturiente
III A. da puerpera

A Alguns consideram a antisepsia como uma especie de cerimonia. Realmente assim é, pois que ela nos merece um verdadeiro culto, tanto interno como externo.

Relativamente ao arsenal obstetrico, deve a antisepsia incidir sobre os irrigadores, oleados, esponjas, escovas, algodão hidrofilo tornado aseptico pela incorporação de microbicidas (algodão fénicado, boricado, salicilado, etc). Devemos tambem esterilisar toalhas vasos para as substancias lubrificantes, guardanapos, tesouras e fio (por exemplo de sêda fenicada ou outros, aseptisados mesmo por ebulição ou por imersão em sublimado ou em tintura d'iodo, etc).

Nunca nos esqueceremos de ter tambem desinfetados os seguintes auxiliares obstetricos: forceps, sondas, algalias, canulas, pinças, seringas, agulhas, gazes, etc.

B Comsigo mesmo devem, o parteiro e a parteira, usar da mais cuidadoza antisepsia, até aseptisar de todo as mãos, unhos, antebraço, etc; libertar-se de tudo o que possa tocar em si, na mulher ou nos instrumentos, ---infetando-os; vestir casaco esterilisado e pendurar ao pescoço uma toalha nas mesmas condições, evitando ao mesmo tempo infetar-se durante a intervenção ou antes de intervir.

Tudo isto deve fazer com SIENCIA, PACIENCIA E LIMPEZA como humanitariamente aconselham-LE GENDRE, PAES MOREIRA, BARETTE, LEPAGE e PAJOT.

C Se o parto causa importantissimos traumatismos, é perante eles que se impõe, ao parteiro e á parteira, o dever sagrado de estabelecer uma barreira ás meriades de agentes inféto parasitarios que volitam, no ambiente e ameaçam cadaverisar aquela preciosa vida que nos está confiada, e para cuja paz se exige uma implacavel guerra á iminente invasão das quadrilhas microbianas.

Para a antisepsia obstetrica usa-se correntemente os seguintes desinfetantes sobre os quaes nos esquivamos a detalhes por estarem fóra do nosso programa as minucias, as quaes exporemos gostosamente perante quem no-las exigir, ou talvez no decorrer do texto:

AGUA OXIGENADA, que em regra se mistura a outra tanta agua fervida, morna ou quente.

PERMANGANATO DE POTASSIO, em soluto na dose aproximada de cinco decigramas para um litro d'agua. TARNIER usa-o muito na antisepsia das albuminuricas e na guerra aos anerobios.

SUBLIMADO CORROSIVO: Este barato, inodoro e poderoso antiseptico, tem o inconveniente de necrosar e ser muito toxico. PINARD aconselha-o muito para injeções uterinas e vaginaes se o féto esta morto, reprovando sempre nas albuminuricas, tanto o sublimado como o bi-iodeto de mercurio, e preferindo nesse caso o permanganato.

ACIDO BORICO: o seu soluto faz-se deitando quatro gramas dele em cem d'agua fervente.

Agua IODADA. Esta usa-se muito na clinica obstetrica da faculdade de Medicina do Porto com a formula seguinte:

ALCOOLEO DE IODO---------- dez gramas
IODETO DE POTASSIO---------- um grama
AGUA FERVIDA---------- cem gramas
que se costuma adicionar a outra tanta agua quente fervida.

IODOFORMIO: O seu poder antiseptico manifesta-se rapidamente ao contacto dos tecidos (iodo nascente); é além disso um anestecico das feridas dolorosas perineo-vaginaes, atribuindo-se-lhe propriedades cicrarisantes notaveis.

I NO DECORRER DA GESTAÇÃO e principalmente nos seus ultimos tempos, deve a mulher fazer a sua toilete genital diariamente com agua fervida ou mesmo com sabão e sublimado ou permanganato de potassio, preferindo-se este nas blenorragicas e o sublimado corrosivo nas sifiliticas, a 1 por 2000, isto sobretudo se ha algum corrimento blenorragico, alguma manifestação sifilitica ou qualquer outra doença que exija o uso de loções ou de topicos. Pode servir-se dum bidé, dum irrigador ou de qualquer outro instrumento, conforme o caso de que se trata e o conselho especial cujos dados não nos propomos esquematisar neste logar, pelos motivos anteriormente expostos.

II NA OCASIAO DO TRABALHO. Principalmente ao este começar deve a mulher tomar um semicupio fazendo uma delicada escrupulosa limpeza vulvo-vaginal. Esta toilete deverá repetir-se com uma irrigação antes do toque que só se fará com as mãos bem aseptisadas e lubrificadas com vaselina borica a quatro por cento. Quando a cabeça aflora á vulva e se começa a sentir na proximidade do monte de VENUS, manda AUVARD que locionemos de novo estas partes com algodão hidrofilo envolvido em bi-clôreto de mercurio a 1/2000. Depois da dequitadura podemos fazer uma injeção de limpeza feita com um leve soluto permanganatado ou fénicado sendo o primeiro a 1/2000 e o segundo a 1/100.

111 O SOBRE PARTO (especie de convalescença) exige como cuidados uma asepsia ou antisepsia genital rigorosa.Se ha escoriações leves laval-as e pulverisal-as com acido borico purfirisado,talco de VENÊZA, subnitrato de bismuto, dermatol ou subgalato de bismuto aristol,iodoformio,etc.Se ha grandes lacerações genitaes, genito-anaes ou genito-urinarias, devemos proceder a-rafias ou suturas.Se depois do parto ficam dôres durante a micção,devemos passar as regiões contusas com vaselina borica.

Deve-se tambem limpar bem o leito conservando sempre a mulher com o maximo agasalho, tapando a vulva com um pouco de algodão hidrofilo que se mudará sempre que seja conspurcado por impurezas dimanadas das cavidades naturaes visinhas.

A temperatura do quarto,deve ser mormente no inverno,nunca inferior a 18º.

-HIGIENE E TERAPEUTICA OBSTETRICAS-

Como condições higienicas da gravidez convem evitar os esforços, as emoções, os excessos sexuaes.A cópula é muito perigosa se ha abuso e a mulher fôr uma predisposta ou tiver temperamento ardente.

TILLOY diz-nos "poetica e graciosamente"Et ce qu'Amour a fait Amour peut le detruire".(F.F.Dourado-"Tese do Porto 1866") Segundo o doutor LETELLIER e a medica PAES MOREIRA devemos prohibir as viagens maritimas sobretudo se se poderem adiar;condenar agastronomia,as roupas apertadas os excessos do frio ou de calor,bem como o café,os licores e todas as substancias irritantes.

Devemos mandar limpar os mamilos todos os dias com aguardente só (AUVARD) ou associada (TARNIER) com tintura de arnica, tanino e glicerado d'amido;isto durante todas as ultimas semanas da gravidez.

BUDIN E CROUZAT,mandam usar a seguinte receita:

ALCOOL a 90º----------uma colher
AGUA FERVIDA----------duas colheres

Devemos examinar as urinas das gravidas nos ultimos tres mezes,investigando e doseando principalmente a albumina servindo-nos, por exemplo do albuminometro d'Esbach.

O parteiro e a parteira devem, segundo CHARPENTIER,ser a maior parte das vezes expectantes, mas outras vezes teem de intervir activamente.

Esta expectação, deve consistir em evitar as causas das doenças, da mesma forma que esta intervenção deve consistir em combater os acidentes que complicam a gravidez.

Passemos agora a citar quaes os acidentes e qual o tratamento:

VOMITOS:Aconselharemos quatro meios de os combater.1-HIGIENE bons ares,muito repouso e cuidada psicoterapia secundada pela sugestão como para combater a histeria.

II.-CLISTERES alimentares precedidos de clisteres de limpeza

ou

de clisteres oleosos de 500 gramas d'azeite esterilisado mandando a mulher conservar-se deitada durante uma hora. Se ainda assim não vencermos os vomitos incoerciveis usaremos grandes lavagens intestinaes, ou enteroclises de 1 ou 2 litros de agua fervida como por vezes se receita em certas febres tifoides e se isto não libertar a nossa doente desta terrivelmente extenuante complicação digestiva então apelaremos para a seguinte receita que mandaremos tomar em jejum.

Rce: foliculos de sene)
sulfato de sóda (aa 15 grs.
Agua distilada 250 grs. M.MDE.

Aconselharemos uma boa alimentação consistindo em liquidos gelados em pequena quantidade, como leites e caldos, acompanhados de medicação calmante e anti-emetica (poção de Riviere).

3°.-TRATAMENTO UTERINO: Combater as lesões e os desvios, quando diagnostiquemos aquelas ou estes nunca esquecendo que estes meios podem provocar a expulsão do ovo, consideração que de resto não deve contraindical-os.

4°.-TRATAMENTO OBSTETRICO: Dilatação digital, aborto e parto provocados. Nunca devemos recuar perante estas intervenções, desde que sejamos senhores da sua tecnica, apezar de ela ás vezes falhar, se veem tarde estes socorros.

CONSTIPAÇÃO: Durante a gravidez os purgantes leves não teem inconveniente algum, ao contrario dos purgantes drasticos, os quaes devem ser cuidadosamente evitados, porque podem provocar contrações uterinas e tornar-se uma causa d'aborto. Podem tambem usar-se clisteres oleosos (sem abusar deles), e devemos instituir um regimen apropriado.

Como um bom clister, para se fazer em toda a parte, temos o seguinte: Sal e azeite-15 gramas de cada; agua-300 gramas.

DIARREIA: Durante a gravidez devemos combater-la pela dieta hidrica, ou pelo regimen lateo, acompanhando isto de medicação opiacia e empregando tambem o bismuto. Á medida que a mulher melhora podemos ir usando o regimen ovo-lato-vegetariano.

INTERTRIGO: Limpar as regiões atacadas, com agua fénica ou borica e pulverisal-as com:

TALCO DE VENÊZA 75 grs) ou depois da desinfeção
PÓ D'AMIDO 25 " (passal-as com o seguinte:
OXIDO DE ZINCO 5 ") oleo de cade 1 gr.
amido)
oxido de zinco) aa
lanolina (
vazelina) 75 decgrs.

HEMORROIDAS: Aconselhêmos os semicupios mandando no fim deles enxugar suavemente; aplicar supositorios opiados ou beladonados, com manteiga de cacau, e polvilhar no fim externamente com alguns pós dissecantes ou desinfetantes (isto sobretudo imediatamente é defecação).

VENTRE D'ALFORGE:Ordenemos o uso de cinto abdominal moldando se bem á parede do ventre sem o comprimir de mais.

PTIALISMO:Para AUVARD o melhor remedio é 1 miligrama de atropina como moderador da hiper-secreção salivar.Podemos tambe receitar coluterios emolientes,gelo,amargos etc.

Convem alme disso combater todas as restantes complicações citarei as seguintes:dôres abdominaes;nefrites;edemas;relaxamento da simfise pubica;anemia;osteo-malacia;cefaleias;dispneia convulsões;varizes;hemorragias;tumôres;pelviviciações; sifilis;difteria;tuberculose;retroversão;etc.

Nunca devemos fazer a esterometria,se não muito á cautela para evitarmos que a mulher aborte durante as manobras de diagnostico ou de tratamento.

Se todas as operações de urgencia podem ser feitas a uma gravida,tambem todas as que o não são devem ser adiadas (regra geral).

Quasi todos os medicamentos calmantes notavelmente-o opio, o cloral,o sulfonal,a antipirina e o brometo de potassio mesmo em alta dose,podem ser receitados.

Podemos tonificar as gravidas com substancias assucaradas,da mesma forma que depois do parto se tonificam correntemente com bebidas alcoolicas.

Evitaremos os vomitivos,e os abortivos e emenagogos como o esporão de centeio,a arruda,assabina,o absintio,e a artemisia.

Estão contra-indicados-o salicilato de soda e o acido salicilico mesmo durante o reumatismo articular agudo que pode subrevir durante a gravidez.Neste caso preferiremos o salofeno,a antipirina,o citrofêno,a fenacetina,o salacetol ou a acetoperona.

Podemos usar por exemplo as seguintes ostias.

Citrofêno----------75 gramas. decigr. 0,75 Grams

Para cada uma ostia.Tomar tres por dia.

Se durante a gravidez aparecerem sesões podemos receitar o quinino pois que nessas circunstancias ele actua mais sobre o hematozoario de LEVERAN do que sobre a fibra uterina.

A ação abortiva que ao quinino se atribue,estudado por RAYER em 1844,foi até certo ponto contestada pelos medicos de MONTEPELLIER.

As observações de BRIQUET,RERENGUIER,DE RABASTENS,ERARD DU BOUG e principalmente de BURDEL citadas nos Anaes de Gymnecologia,demonstram sufficientemente que a ação abortiva imputada ao sulfato de quinino não depende,na generalidade dos casos do medicamente empregado,mas sim,dos abalos violentes produzidos pela ação propria da intoxicação palustre sobre os orgãos centraes da innervação.(JULIO E.FRANCHINI"O FORCEPS-DISSERTAÇÃO 1880)).

-SEIOS-

A mulher...pode fazer dos braços e do peito amoroso berço onde nutre o filho debaixo dos olhos e junto do coração.Aos afagos intencionaes da mãe res-.

podem as caricias instrutivas do filho a favorecerem com as suas ternas mãos o curso do leite.Vigiando-o constantemente com os olhos,trata de satisfazer-lhe os menores desejos;se tem fome ou sêde, achega-o aos peitos se tem sono, embala-o e convida-o a dormir com aqueles cantares que só as mães sabem;se precisa de movimento passeia-o;assenta-se, quando carece de repouso.

(Palavras do professor FILIPE SIMOES transcritas para a tese da medica PAES MOREIRA-"HIGIENE DA GRAVIDEZ E DO PARTO"Porto,1892).

No tratamento das doenças dos seios temos de distinguir o que dirigimos contra os abcessos, as fendas, as linfangites,as glactoforites etc bem como o que visa a prevenir-nos contra os apareciemantos destes processos inflamatorios .

Já atraz me refiro no capitulo "HIGIENE E TERAPEUTICA OBSTETRICAS" á profilaxia a estabelecer contra estes acidentes.
Além dos cuidados supra-citados que aqui não repetirei, acrescentarei o seguinte: deve-se prohibir ás primigestas com os mamilos mal conformados, o apressar-se os primeiros dias depois do parto a dar o peito aos recemnascidos para evitar os esforços de sucção que comprometeriam duplamente a mãe e o filho.Convem além disso, antes de amamentar, provocar o acesso do leite aos canaes galactoforos vásinhos do mamilo com uma bomba ou uma ventosa que no caso mais corrente será um copo em que faz o vacuo pela combustão .Quando pela ausencia ou deficiencia destes cuidados (sempre necessarios e por vezes suficientes) tenham surgido as fendas juste-mamilares nada mais nos restas do que aseptisar as feridas, provocar a sua cicatrisação e a calmar as dôres que são excessiveis em virtude da abundante irrigação e inervação deste importantissimo orgão sexual.

Podemos contra a dôr munir-nos de bicos de cautchu, que infelizmente por vezes expõe a creança á infeção pelo oidium albicans que gera o "farfalho" que faltarem as mais escropulosas exigencias da limpeza (vêr adiante a 'PUERICULTURA extra-uterina") quer da boca da criança quer do dois bicos (natural e artificial).

Convem tentar prevenir a linfangite cuidando o mais assiduamente possivel das gretas traumaticas.

Quando a linfangite aparece,usaremos o tratamento compressivo que tenho visto, ás vezes em 12,24,48,ou poucas mais horas abolir os fenomenos irritativos e dolorosos,ou pelo.menos reduzil-os por assim dizer, á sua expressão mais simples.Este tratamento oclusivo, tem como quasi todos os processos de conduta medico-cirurgica os seus prós e os seus contras. No nosso caso sucede ás vezes que esta interrução da função mamaria, prejudica-nos primeiros tempos a secreção latea, motivo porque eu seguindo as prescrições autorisadas de PINARD,RECLUS,BRISSAUD,etc pre-

firo mandar aplicar uma cataplasma de féculabem quente tornada aseptica pela ebulição e mudada no intervalo das amamentações.

Logo que vejamos que de qualquer infeção dos seios provem uma coléção purulenta ou abcesso, devemos apelar para os recursos cirurgicos, isto é, fazer uma ou mais incisões tão precocemente quanto possivel.

Devemos operar com a maxima asepsia, ou antisepsia antes de se infiltrar de puz todo o seio o que comprometeria de futuro a fisiologia mamaria.As aberturas, em geral pequenas devem irradiar do mamilo para a periferia,para não interessar-mos nos cortes os numerosos canaes galactoforos.Poderiamos tambem puncionar sobretudo os abcessos profundos com um aspirador de POTAIN,um trocart ou uma seringa de ROUX e drenar cada ponto com um tubo de cautchu ou com gase hidrofila.

Em geral dispensamos a anastesia apesar de alguns como RECLUS,aconselharem a cocaina ao longo das incisões.

Nós preferimos usar sistematicamente sempre que o tenhamos ao nosso alcance o kélene (cloreto d'etilo quimicamente puro).

A desinfeção interna dos fócos,far-se-ha com uma injeção da agua iodada a que me refiro atraz no capitulo "ANTISEPSIA OBSTETRICA"; e se o puz é muito fétido daremos preferencia ao permanganato de potassio ou agua oxigenada com o dobro d'agua fervida ou misturada com algum cosimento como por exemplo agua de flôres de sabugueiro ou malvas.

Convem durante a existencia de abcessos negar o seio á creança para evitar a deglutição de leite alterado e praticar durante toda a doença a aspiração artificial do leite ai umas seis vezes por dia.

Caso a complicação infeciosa ataque de preferencia os condutos galactoforos ou diagnostiquemos a galactoforite aplicaremos sobre a mama compressas quentes e humidas um pouco apertadas sob algodão e uma atadura. Este tratamento não dispensa os esvasiamentos artificial para desengorgitar os peitos da stase-lactea, sobretudo quando depois de isto estes teem de alimentar a criança o que comprometeria gravemente segundo WALLICH,pelo grande esforço que dela exigiria mais tarde.

Passando agora a referir-nos ás mastites (inflamações agudas do intimo da glandula) é forçoso declarar que é bem facil o prevenil-as e geralmente dificil o remedial-as.

Violadas as regras que a profilaxia nos impõe e constituido o corpo do delito, a vigilancia e a limpeza empregadas opurtunamente fazem parar a marcha dos quatro cinzentas cardeaes--tumor,rubor,calor e dôr, que tanto aparato belico tinham tomado. Estes cuidados serão acompanhados da expressão glandular que libertará os seios dum "mixtode leite e de puz" (BUDIN).Para isso façamos pressões repetidas das bases para os mamilos e não se conseguindo despejar algum abcesso colecionado mais ou menos profundamente empunhemos o bisturi e aibramos um caminho de 4 a 5 centimetros ao conteudo do fóco,orientando a incisão do centro para a periféria.

Podemos fazer mais aberturas e pôr drênes de cautchu em ansas com janelas, até ao centro donde dimana a supuração.

Se as fistulas não fecham e as supurações se eternisam com multiplicidade de abcessos com tendencia a cronicos, temos de fazer a ablação do seio (pelo menos na parte comprometida) sem com tudo nos servirmos do metudo americano D'HALSTED. Constituida a paramastite (inflamação da atmosfera celulo-gordurosa que cerca a glandula) urge o regularmos bem as amamentações, pôr pensos humidos aseptico nos intervalos destas e lavar cuidadosamente os seios antes e depois de cada uma délas. Se se constitue uma ou mais gretas dolorosas, interromper-se-ha o aleitamento e no caso de elas se tornarem atonas ou sem tendencia a cicatrisar, devemos tocal-as com nitrato de prata. Caso o puz se colecione temos de abrir o abcesso e desinfetal-o. A estes proposito devemos referir-nos de passagem a uma observação pessoal colhida em CERVÃES (concelho de VILA VERDE) na qual interviemos precocemente obedecendo aos conselhos valiosissimos d'alguns autores. Numa outra parturiente que já durante a gravidez sofria dos dois peitos e que tardia e casualmente nos pediu socorros na freguezia de ESQUARIZ (Vila Verde) vi que levou quasi o dobro do tempo e de trabalho a tratal-a em relação á primeira. Atribuimos esta diferença de resultados apenas á tardia intervenção e não a qualquer outra circunstancia que pudesse concorrer para esta profunda discordancia nos effeitos colhidos.

Se sobreveem abcessos aureolares empregaremos pincelagens de tintura d'iodo a compressão, o que em regra as faz abortar ou resolver sem complicação proxima ou distante.

Os abcessos do tecido celular subcutaneo, são frequentes na porção infra-externa da glandula e devem ser abertos e drenados para evitar os perigos da difusão do puz a que por vezes temos assistido e que anuviam o prognostico.

Quando se inflama concomitantemente a glandula e os tecidos circunjacentes (perimama ou tecido celular subcutaneo e tecido celular retro mamario) devemos segundo LECENE, intervir prematuramente com largas e fundas incisões seguidas de desinfeção minuciosa e drenagem completa desde o principio, pois esse estado é gravissimo, aparecendo principlamente nas albuminuricas, nas diabeticas, etc e produzindo dôres violentissimas acompanhadas de grande tensão e de tumefação vermelho-sombria.

Alguns autores e entre eles BOQUEL e GAUGAIN, teem usado o metodo de BIER contra os abcessos do seio.

Eis o processo operatorio empregado: devemos aplicar a ventosa sempre alem da zona inflamada até conseguirmos que pelo menos esta se core até azul violentado.

Fazem-se 2 sessões por dia de 40 a 50 minutos cada uma, precedidas de punção com um trocart numero 3.

O puz é primeiro espesso tornando-se mais tarde seroso.

MORESTIN prefere a todos os restantes metodos cirurgicos a INCISÃO ESTETICA do comprimento de 2 centimetros sobre a aureo a

da sua periferia até á base do mamilo.

Devemos fazer penetrar a ponta do bisturi até atingir a p parte superficial das coleções mais profundas.

Convem desbridar e explorar com uma sonda ou um estilete e depois lavar,drenar a desinfetar ao longo do dreno para que este atravez das suas janelas nos chegue á exteriorisar o antiseptico livre dos destroços provenientes da batalha fagocitaria.

A aspiração depois da incisão tambemaqui se poderia aplicar talvez com bom resultado.

Depois da cura a cicatriz alias minima é insignificantemente visivel,sendo ela mesmo pigmentada pelo que este metáde de MORESTIN por si se impõe como um verdadeiro salvaguarda da beleza feminina que é a melhor arma de combate na luta pela vida e para o amor...

-INFLUENCIA DOS MEDICAMENTOS-
-SOBRE A SECREÇÃO LATEA,E REGIMEN QUE A FAVORECE-

PLAUCHU aconselha como elemento basilar para o aumento da secreção latea a sução feita pelos proprios recemnascidos. Fisiologicamente esta secreção cresce até á terceira ou quarta semanas depois do parto e atingindo este grau em regra não o ultrapassa e geralmente mantem-se.

Na opinião de LEPAGE é dificil de calcular a influencia dos lategenios classicos e populares sobre aumento da grande função mamaria.

Para apreciar a ação dos galactogêgos temos de estudal-a não nos primeiros tempos da lataçãe em que é dificiladistinguir o crescimento da secreção devido ao medicamento mas quando se tenha estabelecidona secreção maxima.

Ora pela observação ainda se não conseguiu averiguar que nenhum medicamento afamado como galactogenio produzisse aumento da secreçãá maxima ao contrario do que costumam divulgar os apregoadores de especialidades,(pelo menos é isto que se depreende dum belo artigo de PLAUCHU nos"ANNALES DE GINECOLOGIE et OBSTETRIQUE "-Paris,1909).

Como considerados galactagogos poremos de parte o clorato de potassio por se elimibar pelo leite indo alteral-o e prejudicar a criança.BATISTA BURZAGLI aconselheu um dia a duas mães que não tinham leite bastante para alimentar as suas crianças a que tomassem vinte colheres por dia de infusão de aniz a 3/100 e aplicassem nos peitos 4 vezes por dia penses ou compressas,embebidas em agua de funcho,que já outr'ora era aconselhada por HIPOCRATES;e ao fim de 5 dias a secreção mamaria aumentou,chegando desde o decimo ou um decimo dia em diante o leite a ser suficiente para a amamentação.

MADAME GRINIEWITH bem como FIARD aconselham a urtiga para provocar a secreção mamaria,quer em chá quer em decocto,na dose de 25 a 50 gramas por litro d'agua,ou de 50 a 100 gramas de suco espremido,ou em xarope.JORNAL A "SAUDE"artigo se ediene

tifico do dr.JOAO BENTES CASTEL-BRANCO LISBOA,outubro de 1910.

O que mais convirá fazer-se sempre deve ser o lavar-se bem os peitos mesmo com agua fria comprimil-os com panos embebidos em infusão de aniz e usar um regimen abundante que estimulará as funções mamarias.

NESTE REGIMEN entrarão os feculentos,como as favas,os feijões e as lentilhas; os assucarados;os cogumelos;as verduras, etc que fazem aumentar a secreção, mas lembremo-nos que se devem evitar certos alimentos cuja absorção parece modificar a secreção latea e impressionar desagradavelmente a criança; taes são-as couves,as alcachôfras,os alhos,os espargos, as cebolas e as cenoiras. Os exitantes como o chá, e café e os licôres,devem ser suprimidos ou dados em dose muito moderada (AUVARD). Convem, sempre que o possámos e a mãe ou ama n'isso concordem continuar com a alimentação unual e evitar os exessos de carne, vinhos, e eguarias reputadas fortificantes.Permitiremos a cerveja ás mulheres que d'ela gostem (como se faz aos tuberculosos)se os peitos não forem suficientemente fecundos. Entre as substancias alimentares que aumentam o leite, entendem DREVS,JOACHIN e outros, que se deve colocar a somatose ou porque especifica e diretamente atue sobre a glandula mamaria,ou simplesmente por concorrer para o levantamento da vitalidade geral.

Na tese de Mme GRINIEWITCH (Paris,1892 a paginas 87) esquematisa-se esta medicação da seguinte forma e especifica-se a somatose que foi melhor estudada d'esde 1896 a 1898.

GLACTAGÔGOS

- I°.TRATAMENTO externo
  - sucção e expressão
  - massagem
  - electrisação
  - aplicações locaes
- II°.TRATAMENTO interno
  - A.-substancias alimentares
    - alimento (somatose
    - bebidas
  - B.-substancias medicamentosas
    - vegetaes
    - mineraes

No Porto sei por um clinico que cultiva esta especialidade com muito brilho,que se tem dado com exito consolador,contra a deficiencia latea,a vitalose (4 colheres grandes por dia) ou o oleo de figado de bacalhau (1 colher das da sopa a cada comer).

Em regra estão contraindicados certos medicamentos que podem passar ao leite e prejudicar a criança.Dentre estes,BACUNA destaca os seguintes: a aspirina, o iodo, os calomelanos, o arsenico, o bromo,o iodeto de potassio, o salicilato de soda e o eter

AO encerrar as considerações vagas de que se compõe este ca-

pitulo,não podemos deixar de confessar quanta magua sentimos ao ver que este assumpto,um dos mais importantes de toda a terapeutica moderna,estudado desde a era hipoeratica,ainda continua numa fase imensamente precaria,cheia de pontos de interrogação, qual floresta virgem que denuncia a impotencia da medicina perante muitos ramos das exigencias quotidianas da clinica...

-A GRAVIDEZ E AS CARDIOPATIAS-

Admite-se atualmente que em regra a influencia da gravidez normal sobre um coração são, é nula: a força de reserva deste ultimo, é suficiente para vencer os obstaculos ligeiros que ela traz á circulação (VAÑAY).

Não se dá o mesmo nas mulheres cardi patas, pois nelas a prenhez torna-se patologica pelo aparecimento dos acidentes gravido-cardiacos.

Em face destes, como na gravidez das tuberculosas a que me refiro no fim desta obra, das diabeticas e das sifiliticas em certos casos, o clinico lembrar-se-ha sempre do celebre aforismo do professor PETER quando outr'ora dizia:

I "fille pas de mariage;
II femme pas d'enfant;
III mère pas d'allaitement."

(Isto de prohibir ás solteiras o casamento e ás casadas o conceber poderá ser muito bonito em teoria absolutista porem na pratica é um perfeito mare magnum cheio de escolhos contra os quaes se despedaçam todas as imposições que se na realidade teem muito de util para nós como clinico,nada teem de agradavel,ao menos na aparencia,para as nossas clientes avidas de liberdade e cheias de aspirações...)

Iº. Quanto ao casamento:-Entendemos dever permitil-o em lesões antigas e bem compensadasou toleradas em virtude da doente se adaptar a esse novo modo de ser e não havendo graves perturbações funcionaes.

Principalmente consentiremos que se consorciem as donselas de classe elevada ou media,porque não teem de entrar tanto na lucta pela vida e avisal-as-hemos de que neste e em todos os casos identicos, é facil o prevenir e dificilimo o remediar.

Prohibiremos na medida do possivel ás cardiopatas o casamento, se as suas lesões são mal compensadas (insuficiencia cardiaca) e tem havido repetidos acessos de edêmas maleolares, albuminuria,lesões renaes como o mal de BRIGHT com hipertensão arterial,lesões pulmonares ou deformações toraxicas, stenoses mitraes cerradas, miocarditos (scleroses) e sobre carga gordurosa do musculo cardiaco.

IIº.Relativamente á gravidez,aconselharemos o evital-a o mais possivel e sobretudo o repetil-a e aproximal-a d'outras que já

tem havido porque (segundo temos visto em varias observações hospitalares) ela expõe as duas especies de acidentes:1°.-asistolia,que pode surgir desde o meio da gravidez
então por grandes edêmas e albuminuria.

2°.-Edêma pulmonar,acidente mais tardio, sobrevindo durante os dois ultimos mezes, durante ou depois do parto, bem exteriorisado pela inquietação e dispneia extrema com ex
pumosa e rosada (num caso que observei havia a seguinte trizde sintomatica:ralas crepitantes,ortopneia e cianose). Na tese do dr.M.BELEZA A.FERRAZ (Porto,1886-"dos acidentes gravido-cardiacos) le-se o seguinte: os efeitos perniciosos das lesões cardiacas sobre a gestação, são-a tendencia ao aborto,ou parto prematuro; a morte do féto; as alterações da placenta;e as hemorragias.

Qualquer destas consequencias e sobretudo talvez a ultima bastaria deper si para nos impôr toda a prudencia relativamente á prenhez nas cardiopatas.

III A respeito da amamentação não apermitiremos por causa da fadiga fisica, das emoções e das causas de arrefecimento a que ela expõe a mulher. Além desta passemos a mencionar outras contraindicações geraes que é costume citar-se posto que nada tenham de absoluto.Eil-as: cancro certos casos de sifilis recente,a tuberculose pulmonar, albuminuria,a dispepsia grave, a ulsera do estomago(CRUVEILHIER), a anemia grave a leucemia, a anemia perniciosa,as nevroses (demencia, isteria, a epilepcia e a neurastenia),o artritismo, as doenças infeciosas agudas-escarlatina,variola, erisipela, broncopneumonia pneumonia,febre tifoide, etc. Como causas exclusivamente mamarias que contraindicam a amamentação devemos citar as seguintes:atrofia dos seios ma conformação dos mamilos, abcessos mamarios e insuficiencia absoluta da secreção latea.Se a mãe apezar de prohibida tentar alimentar o seu filho, nunca consentiremos que ela o faça depois de emoções ou de cansaços sem primeiro esvasiar os seios e voltar em ambos os sentidos ao seu estado normal.Todavia poucas vezes presenciaremos este desvio das nossas prescrições poisque a pilula do descanço é e foi sempre uma das mais doces que a alta sociedade parisience fez escrever no maldito codigo do bom tom porque se norteia a pseuto-nobreza de todo o mundo...

Profilaticamente usaremos contra os acidentes gravido-cardiacos o repouso,a maxima hegiene, uma alimentação leve (regimen lateo mitigado e descloretado); e tonificaremos as nossas doentes por meio de kola, sparteina,teobromina,etc.

Se o parto se torna distocico abrevial-o-hemos pelo forceps ou pela versão,pois os esforços expulsivos sãoprejudiciaes para esse organismo tão comprometido nessa importantissima alavanca da vitalidade a que se convencionou chamar coração

Terapeuticamente: empregaremos) A Tratamento medico
um duplo tratamento) B " Obstetrico

A) Tratamento medico-----este consiste no repouso,no regimen lateo,numa boa diurese fisiologica ou medicamentosa: no uso de toni-cardi[illegible]o na vacuação diaria com laxante, clister,ou normalmente.Se ha fenomenos pulmonares,receitaremos as ventosas e em certos casos podemos fazer uma sangria.Se enfraquece o coração, como ás vezes sucede durante o trabalho, o que põe em grave perigo a vida da mulher, ingetaremos subcutaneamente-eter,oleo ou azeite canforado,cafeina,sulfato de sparteina ou strichnina,etc. Faremos o mesmo [illegible] edêma do pulmão e copiosaplicaremos ventosas secas,inalações d'oxigenio e uma sangria copiosa.

B) Tratamento obstetrico------provocaremos o parto antes do termo (interrução artificial profilatica da gravidez) quando existam acidentes graves como sejam crises de asistolia ou edêmas agudos do pulmão. VAQUEZ e MILLET aconselham o parto provocado prematuramente a partir do sexto mez durante um [illegible] de acalmia e não em plêna crise de edêma pulmonar.COLLET manda sangriar a doente tirando-lhe 300 grs. de sangue e dando-lhe inalações d'oxigenio, pondo-lhe ventosas adietando-a com leite ou pelo menos sem cloretos e tornificando-a.

Por vezes convem usar processos rapidos de provocar o parto, como o emprego de balões ou de afastadores e a dilatação cervical digito-bimanual pelo metodo de BONNAIRE.Frequentemente estará indicado o parto metodicamente rapido para salvar a mãe ou o feto.

Se tivermos de cloroformisar a mulher devemos fazel-o com a maxima prudencia (MACDONALD,LUCAS-CAMPIONIERE) e talvez fosse preferivel a anestesia geral feita com o eter ou a raquianestesia que para JANNESCO é a <u>anestesia</u> de <u>futuro</u>, da mesma forma que em obstetrica tem direito a ser desde já considerada a <u>anestesia</u> do <u>presente</u>. (Conferenciado d[illegible] M.FRIAS [illegible] CLASSE DOS MEDICOS DO NORTE DE PORTUGAL-1912 Gazeta dos Hospitaes do Porto).

A extração será feita lentamente para evitar a descompressão brusca do abdomen ou pelo menos,aplicar sobre o ventre,depois do parto, um saco ou panos dobrados bem justapostos.

Em todos os tempos destes socorros exige-se como elemento primordial que os fecunde, a maxima vigilancia até á dequitadura e <u>post-partum</u>.

Se a mulher está agonisante e o feto está vivo e viavel,está absolutamente indicado o parto metodicamente rapido; se o filho já está morto,podemos fazer ou esta intervenção ou uma cezariana abdominal <u>post-mortem</u> ou a ceseriana vaginal de DUHRSEN.

Nas restantes cardiopatias (endo-,myo-e <u>pericardites</u>,bem como nas lesões congenitas do coração),a conduta a seguir é aproximadamente a mesma guiando-nos <u>sempre pela solenidade</u> dos sintõmas para que a nossa assistencia coroada dum exito que nada deixe a desejar.

-

-OBSERVAÇAO PESSOAL-

(Relatorio clinico dum caso colhido por nos na enfermaria dirigida pelo dr.Tito Augusto Fontes:uma gravida cardiopata de 43

anos que até 1911 gravidou 17 vezes dando á luz 11 filhos e sofrendo 5 abortos).

M.NOGUEIRA HALM, casada, natural de Lisboa veio á consulta externa do Hospital de Santa Casa da Misericordia a 27 de Abril de 1911 queixando-se da mais cruciante dispneia como complicação gravissima do seu estado de prenhez. Auscultada primeiro pelo clinico interno e depois por nós, resolvemos internal-a no nosso Hospital, para o que o medico de serviço lhe deu uma tabela com nota de necessitar de entrada urgente. Pelo interrogatorio que imediatamente lhe fizemos acusou-nos ele o agravamento dos sintômas da sua lesão cardiaca sempre que de novo gravidava. Auscultando o seu coração notamos, um sôpro sistolico com a sua maxima intensidade no foco mitral, com propagação pa a regiãoaxilar esquerda e em parte para a região xifoideia.

Auscultando o coração fetal sobre o abdomen da mãe, notamos fortes movimentos do feto que esta nos disse costumarem a ser muito violentes e incomodal-a quasi tanto como quando comia muito de cada vez, abuso que os medicos lhe tinham prohibido já ha muito.

Vimos a saber que apenas tinha vivos tres filhos e que quasi todos foram saudaveis até ao dia em que qualquer doença aguda lh'os acometia. Teve sempre os filhos bem, é num ano chegou a ter dois vingando-os ambos, tendo nascido um em Janeiro e outro em Dezembro. Já teve uma pneumonia, uma febre tifoide e creio que principios duma tuberculose pulmonar. É uma mulher de boa constituição e quasi sempre bem disposta. Foi assistida desde os 13 anos. Alcançou a primeiro vez logo que casou (aos 26 anos) e por isso alcançou um filho, cada ano tendo concebido desdea dois naquele a que acima me refiro. Sofreu a primeira gravidez de grande cansaço, profunda opressão e muito fraqueza, tudo isto sem grandes dôres. Quando teve esta decima setima criança, fez a sua convalescença tendo alta em otimas condições. Não fez albuminurica nem febre. O pulsonada tinha de anormal. A alimentação consistiu principalmente em ovos, leite, tapioca, pão, etc sendo talvez mais abundante do que o seria se ela não estivesse gravida. Medicamentos que a favoreceram contra as complicações que iam surgindo: contra a tosse foram-lhe receitadas 3 pilulas por dia do seguinte preparado:

Terpina	)__
Balsamo de Tolu	(aa 1 decig.
Codeina	1 centg.

Foram-lhe tambem receitadas cataplasmas sinapisadas e inalações d'oxigenio, bem como se lhe combateu a hipertensão com a seguinte formula:

Soluto alcoolico de trinitrina a 1%	X gotas
Agua distilada	100 gras.

Contra alguns vomitos que lhe apareceram, deu-se-lhe 100 gramas de cada soluto da poção anti-emetica de RIVIÈRE.

Para poupar o coração e combater um pouco de hiposistolia, foi-lhe aconselhado o repouso no leito, o não se afligir, o regimen de leite com café e a seguinte receita:

Iodeto de sodio	5 gramas
Agua distilada	100 "

Em conclusão: de tudo o que resumidamente venho expondo até aqui, deduz-se que a gravidez influe quasi sempre sobre as lesões cardiacas e sobre a vida, intra-uterina da criança, o que

nos põe de sobre-aviso perante toda a mulher que não queira aumentar o seu sofrimento á custa da imprudencia de se sujeitar a uma maternidade patologica.

-ECLAMPSIA-

Segundo SANTOS ANDRADE a eclampsia não é mais do que a grave + orgãos dum ou mais +eliminadores ou a banca rôta dos emunctorios produzindo a auto-intoxicação organica; e com efeito como diz BOUCHARD o organismo é um recetaculo e um laboratorio de venênos unsgerados pelos microbios nossos comensaes outros causados por agentes infeciosos nossos inimigos irredutiveis.

Quando o medico em face duma gravida nos dois ou tres ultimos mezes de gravidez, encontra urinas albuminosas acompanhadas de edemas nos membros inferiores, á noite em seguida aos exercicios feitos durante o dia, ou intumescencia da face, pela manhã ao despertar, deve o medico lembrar-se que a albuminuria é geralmente a vanguarda da eclampsia e tomé de instituir imediatamente um tratamento preventivo por meio do regimen lacteo exclusivo que segundo TARNIER e CAMILO FOURNIER, nunca falha quando instituido tempo durante 8 a 10 dias se a gravida não tem lesões avançadas do rim, que caso existam a ameaçam seriamente dêsta terrivel auto-intoxicação gravidica. Dos emunctorios naturaes sólicitaremos o trabalho principalmente na via intestinal por meio de clisteres e na via renal por meio do regimen lacteo absoluto.

O sistema nervoso reage muito sob a forma de acessos. Em face destes tres caminhos temos a seguir:

1º. prevenil-os
2 2º. remedial-os e vigial-os
3º. fazer o tratamento medico-cirurgico.

Terapeuticamente é costume aconselhar-se o uso de purgantes, (*sobretudo os salinos, como os colomelanos divididos pelo o vapor' sangrias, e receitar-se-ha dioreticos, clisteres, sudorificos e ha tambem quem aconselhe o uso de injeções de sôro que o professor Dr. CANDIDO DE PINHO já ha anos vem condemnando antes dos congressos obstetricos se terem pronunciado sobre a inconveniencia do cloreto de sodio perante o filtro renal que por reter os cloretos está sobresaturando o organismo com eles indo aumentar os edemas e comprometendo assim toda a economia.

Para o tratamento dos acessos aconselha-se geralmente o uso de clisteres cloralisados e laudanisados e se o acesso se declara durante o trabalho, devemos apressar o parto, aplicando o forceps ou fazendo a versão. Ha quem aconselhe o uso de inalações de cloroformio (cloroformisação á la reine) contra as quaes nós nos insurgimos porque assim iremos intoxicar cada vez mais muitas celulas cuja vitalidade já se acha muito comprometida.

A' parteira pertence, segundo G. JONES, a obrigação restrita de mandar chamar immediatamente um medico depois de suspeitar probabilidade d'albuminuria ou de sintômas d'eclampsia.

Deve vigiar que haja ar puro no quarto e a temperatura deste e da doente seja sempre sobre o quente (pôr envoluvros de flanela

ou algodão,botijas d'agua quente,panos de lã,etc.)nunca esquecendo que o frio exerce sobre a albuminuria gravidica uma acção analoga á que exerce sobre as afécções renaes pois que os albuminuricos teem uma desfaveravel susceptibilidade para este agente.(<u>existesia</u>).Deve a parteira applicar panos molhados frios na cabeça da doente,dar um clister d'agua com vinagre de 2 a 3 partes dagua para 1 de vinagre á temperatura do quarto ou do corpo e ai de 2 a 3 decilitros (200 a 300 gramas)isto é cerca do dobro dum clister ordinario para creanças e muito menos do que se usa nos clisteres d'agua quente simples ou sem adições medicamentosas.Para esta irrigação rectal põr a doente deitada sobre o lado esquerdona beira do leito com as coxas um pouco flectidas sobre o abdomen.

Deve a parteira évitar que a doente caia da cama abaixo, morda a lingua,se magôe nos ferros da cama ou se queime nas botijas d'agua a ferver.

A parteira deve dar agua á eclantica se ela a pode beber, quer simples quer com vinagre ou limão.

Nunca confundirá a eclampsia com a histeria ou a epilepsia o que poria um grave prognostico á doente e uma tremenda responsabilidade sobre a parteira.

Relativamente á porção do leite que convem dar-se cada dia podem-se elevar esta a 4 litros cortados por agua de cal ou simples.Mandam alguns parteiros que se apliquem ventosas escarificadas na região lombar.Internamente usa-se o seguinte:

Rcº.

Lactato de estroncio------20 gr.
Agua distilada ----------150 "
Xarope de cascas de laranjas amargas----------50 "
(trez vezes por dia uma colher grande em meio copo de leite)

Convem que o clinico ou a parteira examinem a urina todos os quinze dias ou pelo menos todos os ultimos mezes da gravidez nas mulheres que tenham sido eclanticas ou albuminuricas nas prenhezes passadas.A sangria a que atraz me referi,deve ser feita principalmente nas mulheres pletoricas com pulso hipertenso ou que não tenham tido hemorragias.

Pinard aconselha durante os accessos o uso de inalações anosthesicas de clorofórmio e de maneira quasi continua chegando a dar uma noite 730 gramas e por varias vezes tem dado para cima de 500 gramas.Os alemães preferem-lhe a morfina em injecções hipodermicas substituindo-a por clisteres de clorol quando o pulso exige a suspensão dela.

<u>Olshausen</u> tem chegado a injetar durante por exemplo 4 dias de acessos 27 centigramas,começando por uma injeção de 3 centigramas,seguindo-se-lhe outra de 2 pouco tempo depois e continuando assim sucessivamente.

No intervalo dos accessos convem continuar a fazer a anestezia que preferirmos sobretudo quando vejamos a mulher agitada e até que consigamos acalma-la.

Para dar o cloral em clister usaremos a seguinte receita:

Hidrato de cloral----------2 (3 ou 6)grs.
Leite----------I20 "
Gema d'ovo----------uma;
ou então dar o cloral com a seguinte formula:
Hidrato de cloral----------IO grs.
Agua fervida----------100 "

Todavia o leite convem nesta receita para impedir a acção initativa do qualquer destes clister sobre o intestino e o ovo tem a vantagem de torna-lo mais consistente. A dose do cloral por 24 horas pode chegar a 16 gramas. Quando a mulher acorda devemos dar-lhe a berber uma poção de cloral. Nunca a deixemos só enquanto ella não estiver livre de novos accessos.

Na Alemanha e na Inglaterra usa-se tambem dos opiaceos como da injeção de morfina, tratamento este pecunisado por VEIT em 1891; mas na França regeita-se esta medicação porque os opiaceos congestionam ou aumentam a congestão dos centros nervosos. Parecem pois preferiveis os anti-spasmodicos.

Estão tambem indicados os banhos tepidos prolongados porque aumentam a secreção urinaria e activam o funcionamento depurador da pele (P;BAR); o seu uso deve faser-se -se os acessos são frequentes e se podemos vigiar esta balneoterapia.

Podemos tambem fazer lavagens ao estomago com agua morna num funil de FAUCHER como se faz nos envenenamento e receitar carvão de BELLOC.

Durante a gravidez devemos usar como tratamento obstetrico os calmantes e como regimen o lacteo, para combater as albuminuria. Se esta resiste a este regimen e persistem os cintomas opulares ou as perturbações cerebaes, devemos provocar o parto introduzindo no orificio uterino o balão Shampetier, pondo sobre a vulva durante a sua demora para fazer a dilatação algumas pelotas ou compressas com uma atadura em T.a segural-as. Este balão pode demorar segundo LEPAGE ai umas 5 horas mas numa nossa observação colhida na enfermaria de partos demorou 10 horas. (Vér adiante"RETINITE ALBUMINURICA") se a mulher é dificil de conter ou de examinar para todas estas manobras obstetricas, convem pola sob anastesiadurante algum tempo, Em regra e sobretudo na clinica rural em que os meios de assistencia ás gravidas eclanticas deixam sempre muito adeseja convem, como o aconselham GUÉNIOT, PINARD e TARNIER, recorrer ás inalações d'oxigenio como medida profilatica e corativa; e ás felébotomias (sangrias) e aos clisteres de cloral como meios d'atenuar a violencia dos acessos.

Durante o trabalho de parto devemos socorrer as éclauticas abreviando a expulsão do féto. Se este é vivo---façamos injeções quentes com agua naftolada ou borica. Em regra o trabalho marcha depressa, mas sempre que assim não suceda recorreremos segundo a cabeça está ou não encravada, ao afastador TARNIER ou ao balão CHAMPETIER de RIBES.

ou Se a crança está morta faremos a craneotomfa, esperamos a dilatação,usando do cloral ou de cloroformio e logo que ela seja completa faremos uma versão ou aplicaremos o forceps,acautelando sempre as partes moles,muito tenues em quasi todas as albuminuricas.

Logo que saia a crança,deve dár-se uma irrigação quente e apressar-se a dequitadura pela expressão uterina de Crédé ou pela dequitadura artificial,nunca esquecendo que as albuminuricas, as a limpeza falta, tem sobre-partos cheios de complicações.Devemos combater a anuria e mudar da dieta didrica para a hidro-lateo; para a latea; e para a lato-vegetareana.

A mulher deve ser mantida numa atmosfera quente sempre que tem dado á luz (18°.) e sobretudo quando o parto se dá sob tão grave pesadelo morbido (20°.).

Convem muito silencio,muita higiene e muita vigilancia e além disso mante-l'a sobre a influencia do cloral se receamos a aproximação ou as probabilidades de novos acessos.

Quando a mulher recupera os sentidos continuar-se-ha o regimen lateo e a purgação pelos drasticos. Se a mulher morre convem fazer logo a cesariana por via abdominal se a crança está ainda viva e o marido ou a familia no-l'o permitem. Esta cesariana antiga ou classica tem sido aconselhada mesmo durante a vida principalmente quando a mulher está desesperadissima conservando-se o féto ainda vivo e estando o trabalho ainda atrazado para permitir a extração rapida pelas vias naturaes.Querem alguns se faça a cesariana de Duhrssen ou parto metodicamente rapida com o que concordam as sucetibilidades de familia porque se não aniquila nem deseca tanto; e os concilios da egreja, para que se batise a criança viva.

A lex regia de Numa Pompilio,14o anos A. de Hipp., autorisava esta operação, quando a gravida falecia nos ultimos mezes da gestação, para salvar o filho.

Reza a historia que deveram a vida a esta grande intervenção ------- Scipião Africano (Senior),Marcos Manlius e o 1°. Cesár.

Querem alguns como Pery,Schenkin,Graffenberg,Rigaudeaux, Lebreton,Naigele e Velpeau, que se faça antes a extração pelas vias naturaes, depois da dilatação Bonnaire,se isso for possivel.

O essencial é salvar a criança perdida a mãe:"Si la femme enceinte meurt,il faut au plus tôt l'ouvrir pour en tirer le foetus".

Esta frase d'aquela lei"e a do ritual romano mostram pela sua semelhança, a concordanciaque existiu sempre, sobre isto entre

a autoridade civil e a eclisiastica, os dois mestres a que o cirurgião deve irresistivelmente obedecer"(Dr.Henri Bouquet).

I OBSERVACAO PESSOAL-

, Bermira da Encarnação de 19 anos natural de Coimbra entrou

para a enfermaria de partos sem fala e com ataques eclanticos.A 9 de novembro de 1911 foi examinada pelo professor dr Candido de Pinho,ó que entendeu dever fazer-se-lhe uma sangria em virtude de ter uma grande hipertensão arterial e a arteria radial acusar 140 pulsações por minuto. Fui eu convidado a realisar esta flebotomia durante a qual estrei 400 centimetros cubicos de sangue.Duas horas depois já o numero seguinte baixara a 120; á noite a 110, no dia seguinte a 104, no terceiro dia a 100 e no quarto dia a 92 que se mantiveram até ao fim da convalescença com leves modificações no dia em que comeu a primeira vez. Esteve a uso de agua lactorada, de calomelanos, de irrigações de permanganato de potassio, e do seguinte clister:

Rcc.
Folhas de sene---------10 grs.
F.hidroinfuso pa-----100 "
Sulfato de sóda------ 20 "

O aquecimento pelas borijas cheias d'agua bem quente e a sangria,são em grande numero de casos a primeira coisa a fazer-se em todos os meios mais ou menos clinicos em que nos encontremos.

Atribuo á segunda uma grande parte dos resultados que neste caso colhi.(Na vespera tinha-lhe sido feita uma outra sangria de 130 gr.pelo colega José Martins Barboza que creio bem ter concorrido para melhoras que tanto se evidenciaram logo que por mim foi feita a segunda).

-II OBSERVAÇAO PESSOAL-

Augusta da Conceição, de 22 anos,casada,entrou na enfermaria de partos atacada de eclampsia e em principio de trabalho .Convidado pelos clinicos de enfarmaria a proceder á intervenção fiz-lhe ajudado por eles e sob a direção do meu professor de partos, a dilatação forçada do colo pelo metodo Bonnaire sob anestesia cloroformica ministrada pelo colega Herminio Correia.Extrai-lhe depois de romper abolsa das aguas e por aplicação dum forceps,um feto feminino não viavel e com 7 mezes de gestação.O resultado da operação foi satisfatoria.A almumina que no dia da minha operação era de 3 gr. em cada litro segundo a analise das urinas,que fiz no tubo d'Esbach, baixou no 2º. e 3º. dia depois de operação a 1 gr); a meio no 4º. e desappareceu poucos dias depois.Diminuiram logo os edemas que eram maiores nos membros inferiores que na face.As pulsações baixaram de 116-a-108,104,100 etc(por minuto e nos dias seguintes). Os movimentos respiratorios desceram de 24 a 30, para 18,a 12 . A temperatura que a 26 de Janeiro de 1912 (dia de operação) era de 36º subiu no dia 27 a 36º,7 no dia 28 a 37º,8, no dia 29 a 37º,1 de manhã e de tarde a 38º; nos dias seguintes em que a convalescença se fez cada vez mais sentir, a temperatura nunca se desviou muito dos 37º, saindo no dia 6 completamente restabelecida,fazendo bem as suas defecações para o que muito concorreu o uso do oleo

de ricino e dos calomelanos.

A diurese foi melhorada á custa da agua lactosada. As dietas nada tiveram digno de menção especial prevalecendo como sempre o regimen lacteo que na nossa doente foi acompanhado do uso de pão,doce,etc.No principio dos seus ataques bem como no intervalo destes apareceu como elemento principal a cefaleia que desappareceu no dia 31 de Janeiro.

Nada mais se me offerece dizer sobre este caso em que os emunctorios tanto concorreram para o bom exito que se colheu.

APRESENTACAO TRANSVERSAL

(ou apr:de espadua)

Neste caso como noutros convem que as membranas se conservem intactasou inteiras,até que o parteiro consiga fazer a versão,que tem de transformar esta distocia devida ao movel,numa quasi entocia que consistirá numa apresentação longitudinal duma das extremidades.

A parteira deva chamar o medico logo que a dignostique, por dois motivos:1º.por ser este o caso que ella peor pode resolver;2º.porque o prognostico será tanto mais favoravel quanto mais precoce fôr este diagnostico.

A versão depois do exame é o unico recurso que se nos offerece para salvar a mãe e o féto e terminar depressa o trabalho;e ella pode fazer-se aqui por vezes mais cedo do que o costume"pois o estado de amolecimento do colo do utero premite a passagem facil da mão para a cavidade uterina mesmo ainda que o orificio do colo só pouco esteja dilatado".

Temos visto e ajudado a fazer a versão podlica,apezar de sabermos que varios autores preferem fazer a cófalica,mantendo em seguida o abdomen com o cinto eutocico de PINARD.

As manobras para a fazer são externas durante a gravidez dedmuitas durante o trabalho se estas não chegarem, podendo ser feitas sob somno cloroformico,que algumas vezes as grandes multiparas dispensam.

Durante o trabalho,podemos só fazer a versão em vez, de pôr o cinto eutócico ou uma atadura,romper a bolsa das aguas para fixarmos a cabeça definitivamente e se a dilatação decorrem lentamente empregar-se-ha o balão de CHAMPETIER -de RIBES e depois terminada ela pela queda do balão completa-se a versão por manobras internas.

Conservar-se-ha as membranas intactas até á dilatação completa como disse acima e mandar-se-ha que a mulher se conserve em repouso abstendo-se para seu e nosso interesse de todo e qualquer esforço.Não lhe façamos o toque durante as contrações,parando os dedos dentro dos orgãos genitaes se estas nos surprehendemdurante a exploração,que nos+cansaremos de repetir o deverá ser feita com desinfeção maternal e digital.

+não

Se a creança está morta e macerada,podemos fazer as mesmas manobras anteriores ou apelar para a embriotomia cervical.

Convem sempre usar sobre a mulher a pesicoterapia aliada á terapeutica sintomatico- e não animar muito a familia(entourage)com um prognostico côr de rosas como seria para desejar,pois é nestas apresentações sobretudo que nós no nosso pequeno mas constante estudo obstetrico,temos visto os maiores insucessos.

Em quasi todos os casos desta apresentação,direi,com POTOCKI,que o parto natural é quasi impossivel e que por isso temos decorrer ao parto artificial o qual FABRE (de LYON),manda realizar por meio da versão podalica.Quando a creança está morta e a versão é impossivel podemos fazer uma embriotomia raquidiana se o colo está dilatado (para salvar as aparencias,devemos mutilar o menos possivel.

Todavia admito a evolução espontanea se o féto está pequeno e macerado como por vezes acontece nas sifilicas sem enercia,ou retração-uterina e sem apertos na bacia, ou nas partes moles.

-DISTOCIA DEVIDA AO CANAL-

Consultados por candidatas ao noivado;por casadas não gravidas;ou por prenhez antes e durante o trabalho,os parteiros devem comportar-se diferentemente investigando (se lh'o permitem)a conformação da bacia,para averiguar se nesta existem defeitos.Destes os mais frequentes são os apertos.

Contudo aparece-nos por vezes uma ou outra bacia larga de mais em parto ou no todo,simetrica ou asimetricamente.As bacias largas são muitas vezes causa de descidas rapidas do féto com inversão do utero e por isso devemos vigiar as gravidas muito de perto para evitar os acidentes consecutivos a este parto rapido tanto ou mais perigoso do que os partos laboriosos e demorados.

Nas angustias pelvicas ás vezes énos permitido sacrificar o filho em nome da mãe para obedecer - á teoria do <u>mal menor</u>.

O que é mais frequente no numero das bacias viciosas, é o aperto que reconhecemos pela pelvimetria interna e externa;pelos antecedentes raquiticos;e pela idade a que a gravida começou a andar(quanto mais tarde isto se dê, mais o raquitismo se evidencia).Devemos observar tambem se existem desvios das vertebras sagradas e das ultimas lombares;se existem tumores,calos,anquilozes causadas por luxações coxo-femuraes,coxalgias ou osteomalacia.Ver se ha sintomas de infatilismo ou osteo-

se ha claudicação uni,ou bilateral e tudo o mais que possa concorrer para as viciações,que preparam o terreno para a distocia.

Da parte da creança atemos a considerar se ella é desenvolvida de mais,se está em boa posição e apresentação ou se ha procidencia d'alguma das pequenas partes fétaes ou do orgão um belical.A toda a mulher em que o nosso exame encontre qualquer destas causas de dificuldade no trabalho de parto devemos impôr irrevogalmente o dever moral de se deixar examinar por algum clinico no principio da segunda metade da gravidez,para se tomarem providencias que facilitem o parto ou o provoquem prematuramento.

A parteira deverá chamar o medico logo que diagnostique uma estreiteza de qualquer ordem e especialmente se a apresentação é irregular e conservar á ordem do parteiro as membranas intactas,fazendo sempre os seus toques com a maxima cautela e limpeza,prohibindo-os esforços,impedindo a queda do utero para o lado e para baixo com ligaduras ou almofadas completando ou começando sempre estes socorros, por meio do esvasiamento das regiões seguintes:da rectal-por meio de clister;da vesital - por uma algaliação delicada.

Uma das coisas que pode fazer a parteira caso o medico tarde,é ir vigiando o coração fétal,ver se sae algum mecónio e aplicar calmantes e emolientes (por exemplo agua de liaça)sobre os orgãos genitaes,se elés estão inchados ou secos de mais.

Para evitar a laceração das partes moles apertadas (vulva, vagina e solo),convem que a parteira mande prevenir o clinico e proteja o perineo se a expulsão se aproxima antes d'ele chegar.

A este compete desinfétar e sulturar o mais breve possivel e dentro das doze primeiras oras as laceraçõe dos orgãos genitaes,sobretudo quando elas interessam ou muita extensão ou muita profundidade,como por exemplo se são de segunda ou terceira ordem.

Sem nos preocuparmos com classificações que me parecem ter mais de vago que de preciso,pois na pratica é rarissimo vermos duas doentes em egualdade de circunstancias, passaremos a expôr algumas considerações que nos nortearão nos casos mais vulgares.

Em face duma gravida com esteo-malacia deformadora e se os diametros do canal se apresentam pouco inferiores a 6 centimetros é permitido esperar o parto natural - (Dr. CANDIDO DE PINHO tese de 1877"O PRINCIPIO DA HEREDITARIEDADE"). Trataremos esta especie de amolecimentos osseo dando á mulher durante alfuns mezes 1 a 4 gramas de fosforo por dia ou interviremos por meio do parto prematuro,para evitar certar fraturas que podem dár-se no momento do parto de termo.

Nas bacias raquiticas devemos provocar o parto pela seguinte escala ascendente:

nos apertos de 6 cm aos 6 mezes
" " " 6½ " 6½ "
" " " 7 " 7 "

nos apertos de 8 aos 8 mezes
" " " "½ " "½ "

Se uma mulher com um aperto grande, por exemplo de 6cm vem consultar-nos numa epoca afastada da que corresponderia á intervensão obstetrica necessaria (por exemplo aos 8 mezes de gestação), devemos intervir logo pelo melhor meio ao nosso alcance que é quasi sempre aquele--cuja tecnica melhor conhecemos por experiencia propria...

Casos ha em que apezar da angustia pelvica o parto será espontaneo, mas é quasi sempre dificilimo resolver se esta ou não indicado intervir para terminar o parto e como e quando devemos fazê-lo.

Em presença duma bacia obliqua ovalar ou bacia de NAEGELE (lesada nas articulações sacro-iliacas), convem ao aplicar o forceps ou proceder a versão.

Se estas duas intervenções obstetricas não dão o resultado que nos pretendemos, apelaremos para basiotripsia ou para a sinfisiotomiase a bacia é moderadamente viciada.

Nos casos em que as lesões sacro-iliacas dão a bacia achatada transversalmente (bacia do ROBERT), parece que o parto é impossivel pelas vias naturaes e por isso far-se-ha uma cesariana...

Se ha deformação pelvica por escorregamento dum segmente da coluna vertebal sobre o segmento inferior, devemos intervir no <u>principio</u> da gravidez, pelo aborto provocado; e <u>no fim</u> desta pela cesariana seguida ou não de operação de KORRO ou amputação do utero, ou mesmo utero-ovarica como se faz algumas vezes em certos casos de fribro-miomatoses, de ruturas uterinas, de grandesinfeções obstetricas ou de enercia uterina com as suas consequencias hemorragicas ou anemiantes.

PINARD parece preferir o parto prematuro provocado, ou a sifisiotomia, pois a luxação das vertebras superiores pode diminuir o diametro da fieira pelvi-genital, da escavação ou do estreito.

Se ha carie e achatamento duma ou mais vertebras, como acontece no mal de POTT, o parto pode tambem ser dificil e qualquer destas intervenções impor-se.

-INFÉÇOES PUERPERAES-

As consequencias dos partos podem tornar-se patologicas pela aparição de complicações morbidas, tendo por sede a zona genital ou a região mamaria, Relativamente a esta ultima, já disse em resumo aquilo que de mais urgente entendi que se devia fazer. Relativamente á zona genital as duas complicações mais importantes que temos a considerar são-as hemorragias e as infeções.

Estudaremos aqui apenas as segundas e adeante as outras. Em todas as MATERNIDADES em que se satisfaça aos preceitos higienicos, devem ser isoladas rigorosamente todas as mulheres que apresentem qualquer complicação suspeita.

Nas estatisticas correspondentes á epoca atual se nota-se uma mortalidade insignificante quando estas regras se executam .

Os pontos principaes sobre que deve barear-se a antisepsia obstetrica, são: o suturarmos e pensarmos sempre e imediatamente as lacerações perineaes, pela facilidade com que as vias ano-uretraes as podem infetar no post-partum.

Por outro lado, quando dermos irrigações vaginaes depois da dequitadura, devemos sempre fazê-lo com as mais escrupulosas precauções, fazer a toilete rigorosa dos orgãos genitaes externos e a seguir a dos internos com a substancia antiseptica dissolvida em agua aseptica ou bem fervida.

Esta injeção chega até á parte do segmento inferior do utero que ainda está aberta e flacida e na qual não devemos introduzir os dedos pois neste periodo puerperal deve só entrar na vagina as canulas metalicas ou de vidro e estas devem ser bem esterilisadas ferdvendo-as se não de metal; passando-as por desinfetantes energicos se são de vidro.

A injeção deve ser dada lentamente, evitando a entrada d'ar antes ou depois delas na vagina por dentro da canula bem como o ficar liquido nos fundos-de-saco, o distendê-los de mais, ou o intoxicar a mulher por meio de solutos concentrados introduzidos nos orgãos genitaes lacerados, ou com as pequenas feridas vulvo-perinaes que se produzem quasi fatalmente.

TERAPEUTICA: socorrer-se-ha a mulher empregando dois tratamentos - o local e o geral.

Convem que a higiene prescreve para as doenças infecciosas e mais o seguinte que se usa nas septicemias: tonicos, alcool em alta dose sob a forma de poção de TODD, ou geropiga velha, grog, e vinhos -Madeira, Porto ou Douro, Bucelas, Colares, Anadia, Moscatel, etc. Convem tambem dar injeções hipodermicas de cafeina, eter, strienina, azeite, ou oleo canforado, soro fisiologico ou artificial (HAYEM) e inalações d'oxigenio, (um ou mais balões).

Combater as nauseas e os vomitos por meio de Champagne aguado que é por vezes a bebida que a doente melhor tolera, ou com fragmentos de gelo.

O leite é em regra util se a mulher gosta dele, porque actua como alimento e como diuretico. O café forte adicionado de congnac ou de rhum, e um toni-cardiaco e um diuretico.

Como antiseptico intestinal usemos os calomelanos ou o benzo naftol e libertemos as vias digestivas das causas de intoxicação, por meio de duas colheres grandes de oleo de ricino; com 300 gramas de limonada de citrato de magnesio; com 20 a 30 gramas de sulfato de soda ou com 15 a 25 gramas de Sedlitz.

Contra a hipertermia é costume receitar-se o quinino administrado por via rectal, quando o estomago o não tolere e sob a forma de sulfato, bromidrato, ou cloridrato. Temos tambem a antipirina, a fenacetina e canforato de piramidão. Um dos melhores meios de abaixar a temperatura

sos de FOCHIER de que nem todos são apologistas pelo facto de serem muito dolorosos e por quasi só terem aplicação nas formas graves e generalisadas. Estes abcessos devem deixar-se evolucionar e crescer bem até abrir por si ou os operarmos nós. Tanto o inventor deste metodo como CHAMBRELENT teem colhido bons resultados com elle na mioria dos casos preferindo todavia o segundo destes clinicos injetar em certos casos um soluto concentrado de cloridratº de quinino.

Alguns autores, como MARMOREK e ROGER, teem inventado soros anti-streptococicos cujos resultados desconheço e sobre os quaes não posso portante prenunciar-me.

Todavia cumpre repetir a seu respeito as palavras autorisadas de PINARD, STEINHEL e WALLICH que fazem poucos louvor á seroterapia exclusiva e nas quaes eles nos dizem que "temos o direito...de usar o soro anti-streptococicomas assiste-nos tambem o dever de recorrermos ao tratamento intra-uterino cuja eficacia está estabelecida.

Querem varios clinicos e entre eles SWIECICKI MICHAUX, LEJARS, HAYEM, DASTRE, LOYE, MOURETTE, etc que usemos contra a febre puerperal, injeções em doses massiças de soro fisiologico. Os dois segundos destes medicos teem combatido septicemias post-operatorias com injeções intravenosas abundantes de 4; 5; ou 6 litros de soro nas 24 horas, mas podemos e em regra com menores doses de soro (1000-1500 grs) obter resultados satisfatorios.

É provavel que a injéção deste ajude a eliminação das toxinas e active a fagocitose.

Como contraindicação desde injeção estão as lesões:- cardiacas, renaes e pulmonares.

Recorreremos a esta "lavagem do sangue" nos casos de infeções graves desde o principio, ou quando nos encontremos em presença duma puerpera que ha muitos dias venha resistindo ao tratamento habitual sem que as suas perturbações geraes ou locaes obedeçam a éste.

Como tratamento local temos a considerar: o das lesões vulvo-perineaes, as injeções vaginaes; a medicação uterina (injeções intra-uterinas, irrigação uterina continua e a curetagem); o tratamento dos acidentes dolorosos e inflamatorios dos anexos e do peritoneo; a laparotomia nos casos de peritonite; e a isterectomia (abdominal ou vaginal) que é contraindicada se ha peritonite e infeção generalisada sendo a primeira destas ablações do utero preferivel nas infeções que sobreveem depois do parto de termo por causa da friabilidade dos tecidos e das dificuldades de abaixar então o utero; e a segunda estando indicada nos casos de infeção consecutiva a um aborto nos primeiros mezes da gravidez, no qual a curetagem e as irrigações intra-uterinas não teem dado os resultados que pretendiamos.

As lacerações, feridas, contusões, etc que encontramos quando chamados para um post-partum em que ha febre serão tratadas com penso iodoformado e desinfécção local rigorosa 1 a 3 vezes por dia e em certos casos faceis de operar poderemos avivar os bordos á laceração e sutura-

la,pondo penso de gaze iodoformada e receitando injeções vaginaes mais ou menos prolongadas.

Se estas lacerações teem aspecto ddfteroide podemos por-lhes tintura d'iodo e examinar se haverá bacilos de LOFFLER e nesses casos usar segundo o preceitua BUMM,as injeções antidifthericas de soro de ROUX.

As injeções vaginaes com:permanganato como se usam pelo metodo de JANET contra a blenorragia,são por vezes uteis para suprimir certas elevações de temperaturas provenientes de retensão parcial ou total de membranas dda mesma forma que as injeções fenicadas se devem utilisar em presença de loquios fetidos em que quasi sempre aparecem os anerobios predominando entre estes o coli-bacilo.

As feridas são portas de entrada das infeções em que é preciso segundo BAR,pôr uma barreira bem antiseptica. Se essas feridas sãa contusas é preciso cobri-las com dissecantes e desinfetantes;e caso sejam incisas,convem a sutura e uma rigorosa antipepsia que neutralise as toxinas e mate os microbios.

Relativamente á medicação uterina,a mais empregada hoje,temos em primeiro logar as injeções intra-uterinas que quasi sistematicamente se empregam em face da hipertermia com os arrepios,a fetidez dos loquios,etc.

Casos ha em que ela por vezes é inutil mas nãa prejudicial em vritude de a febre provir de stercoremia, linfangites do seio ou de infeções vulvo-vaginaes,etc. Por vezes a falta das precauções e os defeitos na tecnica destas injeções constituem causas de varias perturbações geraes como lipotimias e acidentes convulsivos.

Convem evitar bem rigorosamente a penetração d'ar ou de liquido nas veias e a introduçãa de sondas ou de dedos infetados no utero.

TARNIER e PINARD aconselham o uso de injeções intra-uterinas todas as vezes que numa parturiente a temperatura axilar atinge ou ultrapassa 38º.

Este curativo provem de se considerar nos primeiros cinco dias depois do parto esta hipertermia como um sintoma de septicemia puerperal venha esta ascenção termica ou não acompanhada de arrepios,ou de fetidez loquial.Antes de distinguirmos (o que ao principio é impossivel)se se trata duma septicemia grave ou benigna,devemos tratar a mulher como se se tratasse do primeiro caso e dirigir a nossa terapeutica e atenções para o utero que é quasi sempre o primeiro orgão atingido,nunca nos esquecendo que as feridas perineaes e vaginaes são muitas vezes as portas de entrada dos microcorganismos. No caso de haver causas extranhas aos orgãos genitaes com suspeitas de infeções pelos bacilos-de EBERTH-GAFFKY (febre tifoide)de PFEIFER (gripeou influenza),etc convem medicar,e vigiar-se por acaso a febre partirá de infeções mamarias que podem ser causas de erros de diagnose. Segundo os parteiros alemães e al-

guns francezes como VARNIER, convem instituir por vezes a irrigação uterina continua. Para isso devemos usar de telas impermiaveis que escôem o liquido para um recipiente colocado junto do leito.

O irrigador deve ser um reservatorio que encerre umas 15 litros colocado a 50^{cm} acima do plano do leito e a sonda deve fixar-se em volta da bacia da mulher por meio de ataduras. É preciso que alguem vigie que o liquido não se acabe e corra sempre regularmente. Como um bom liquido a usar para este caso preferiremos no primeiro quarto de hora ou não preferiremos no primeiro quarto de hora ou na primeira meia hora o acido borico em soluto saturado e na falta d'ele podemos usar um soluto naftolado que reune a um elevado poder antiseptico uma insignificante toxididade e tem a vantagem de não ser muito caro e o poder usar-se nos casos de albuminuria.

ROUCHARD aconselha a seguinte receita:

Naftol B----------20 centigrs.

Agua destilada fervida 1000 grs.

PINARD prefere receitar egual porção de agua quente para igual porção de naftol B.

A seguir a qualquer destas irrigações podemos, ou continuar com elas, ou substitui-las por um soluto fenico a 1/100 até que diminua a temperatura e se a urina se torna um pouco escura devemos usar o soluto borico saturado em vez de qualquer outro antiseptico que o tenha substituido.

Caso a mulher se sinta mal disposta para o descanço devemos dar-lhe injecções de morfina e fazer uma cuidada pricoterapia.

A irrigação continua deve aconselhar-se quando façamos "embriotomias ou dequitaduras de elementos mortos ou putrefactos" e nessas circunstancias submeter-se-hão as doentes a ela durante dois ou tres dias.

O mesmo devemos faner quando as partes genitaes forem tocadas por mãos suspeitas e se não sobrevem nenhum accidente febril podemos cessar esta lavagem profilatica.

Se a irrigação faz baixar á hipotermia ou não vence a hipertermia que persiste ou aumenta praticar-se-ha uma visita ao utero com uma cureta ou uma escóva acompanhada de raspagem digital, seguida duma nova irrigação uterina.

Se durante o começo da irrigação continua sobrevem accidentes convulsivos ou sincopaes, cessemos a irrigação para dela lançarmos mão de novo, quando estes cessem.

Se a mulher tem delirio ou se agita, devemos parar com estas irrigações para evitar a perfuração do utero (FLANDRIN, WALLICH e PINARD).

A Curetagem preconisada por DOLERIS nos sobre partos patologicos e nos post-abortos, tambem neste capitulo do meu trabalho é digna duma descrição especial por fazer parte da cirurgica de urgencia.

Os instrumentos que nela devemos usar são geralmente

uma curete de 28cm larga e romba nos bordos outra do mesmo comprimento estreita semicortante destinada aos cornos e aos bordos do utero e usada sobretudo nos port-abortos;uma sonda;uma pinça Museux; uma sonda vesical para fazer cateterismo esvasiador;uma navalha de barba para fazer a toilete no monte de VENUS e um par de tesouras.

Na clinica civil e á falta de cama de operações,colocar-se-ha a mulher atravessada no leito com o assento saindo de fora colocado sobre lençoes bem limpos;dois ajudantes fletirão os membros inferiores e separarão as coxas da doente,ficando os joelhos d'ela nas suas axilas, para que a mulher fique segura e as suas mãos fiquem livres.

Devemos levar dois dedos até ao colo uterino e prendê-lo na sua parte anterior com a pinça de MUSEUX.

Devemos puxar por ele brandamente e confiar a pinça a um ajudante.

Introduziremos depois uma sonda dar um injeção uterina e medir a otero (isterométria), retirando-a a seguir para proceder á raspagem.

Toda a parte anterior do utero,será passada com a curete larga de bordos rombos.

Reintroduzir-se-ha a curete para limpar a parte posterior e a seguir meteremos a curete pequena para raspar a mucosa ao nivel dos dois cornos e passar de novo as faces,o fundo e os bordos do utero.

Depois faremos uma minuciosa curetagem cervical,ao que se seguirá uma injeção que exteriorise os restos da mucosa,das membranas e dos coagulos.

Montar-se-ha depois numa pinça longa algum algodão embebido em agua fenica a 5/100, glicerina creosotada ou tintura de iodo e passaremos todo o utero com esta mecha substituindo-a a seguir por mais duas ou tres.

Faremos depois o penso intra-uterino com gase iodoformada montada numa pinça longa,não a implindo de mais.

Encheremos a vulva com um penso antiseptico de gase ou algodão.

Este resumido metodo de assistencia ao alcance de todo o pratico que tenha de andar pelos meios pouco cirurgicos da clinica desajudada da provincia,é o que entendo dever preferir-se.

Segundo o conselho de GRYNFELLT,de MONTPELLIER, dár-se-ha á operanda meia hora antes da intervenção a seguinte poção:

Xarope de morfina---------40 grs.
" Cloral--------- 2 "

pois parece que se consegue insensibilidade suficiente mesmo nas mulheres nervosas ou timidas. Se ha retensão de cotiledone placentario ou de membranas,introduziremos a mão no utero depois de irrigação vaginal e o mais aseptícamente possivel,para completar a dequitadura, e , curetaremos depois todo o utero com a maxima suavidade

lembrando-nos sempre que ele"nas puerperas n~ao tem nunca a sua resistencia muscular propria das epocas desviadas do parto em que nós nele temos de intervir por exemplo por endometrite-cronica".

Nas seguinte vinte e quatro ou quarenta e oito horas,retiremos as mechas de gaze iodoformada e segundo a marcha da temperatura,convem ou tira-las de vez ou introduzir outras. Todas as vezes em que a hipertermia não é devida a infeção uterina,a curetagem é inutil ou mesmo perigosa,porque cria portas de acesso aos micro-organismos.

Segundo uns devemos fazer a curetagem nas primeiras vinte e quatro horas seguintes aos primeiros sintomas de infeção; ao passo que outros a aconselham só no segundo ou terceiro dia depois das irrigações uterinas não vencerem os sinaes classicos de infeção.

No tratamento dos acidentes inflamatorios e dolorosos,dos anexos e do peritoneo,convem(á semelhança do que por vzzes se faz contra os sinaes morbidos vindos do utero),aplicar gelo sobre o abdomen para imobilisar os orgãos afetados protegendo a pele com uma espessa flanela.Assim se acalmam as dores e moderam as inflamações,se persistirmos com esta refrigeração.

O gêlo pode ser introduzido numa bexiga de porco ou cautch ou ser incoporado moido em cataplasmas de linhaça simples ou sinapisada.As ventosas escarificadas e as sangue sugas,emissões sanguineas locaes que dão belos resultados por vezes, podem tambem usar-se quando os anexos então lesados,bem como se podem fazer algumas sessões d'aplicação de pontas de fogo por meio do termocauterio ou do galvanocanterio.

No combate de certas metrites puerperaes e na terapeutica dos abortos putridos pretende-se usar as duches d'ar,quente mas esta aero-termoterapia ainda não deu todas as suas provas d'eficacia indiscutivel.Tambem podemos usar pomada hidrargirica e beladonada,ou apenas delas em fricções pela manhã e á noite até haver eritemas locaes substitutivos.da inflamação profunda.

Tem-se adonselhado em certos casos de peritonites e septicemias puerperaes,as lavagens abdominaes internas com 10,15 ou 20 litros d'agua fervida,soro fisiologico,agua borica ou sublimado a 1/500,havendo para cada caso talvez uma indicação especial.Todavia este processo terapeutico é nos desconhecido e conforme lemos nas estatisticas,tam poucos são os resultados que ainda nós não consta que o seu uso chegasse até nós.Só costumam parar-se as lavagens quando o liquido sae limpo de todo e a seguir faz-se drenagem pelo fundo-de-saco de DOUGLAS com dois grossos tubos e pensa-se a ferida abdominal com gaze iodoformada.

Esta operação deve durar na opinião de BOUILLY 10 a 20 minutos.

Renovar-se-ham ás pensos logo que sobrevenha elevação termica.

Em teoria parece dever prestar otimos serviços á obstetrica moderna.

Oxalá que a sua pratica lhe reserve um glorioso futuro que liberte das garras da morte o sembnumero de infelizes vitimas das pessimas condições sociaes em que se vive nos centros que gosam de imerecida fama de civilisados!

Entrando agora na parte para nós mais importante deste nosso trabalho devemos referirmos as nossas observações pessoaes.

Dispensamo-nos de citar varios casos em que interviemos como por exemplo um de Sandiães(Ponte do Lima) porque não podemos acompanhar-l'o bem de perto.N'esta como em todas as nossas observações aqui citadas,as doentes curaram-se;Destacamos dentre destas,duas nas quaes desempenhamos o papel de assistente.

- Iª.OBSERVAÇÃO -

J.R.rapariga sodteira natural de Stª.Eulalia de Cabanelas (Vila Verde)tendo dado á luz uma creança em 1911(ao começar o meu 5º.ano medico)cometeu a imprudencia de se levantar sem agasalho algumas semanas depois do parto.

No dia seguinte acamou gravemente queixando-se de grandes cadores no abdomen adompanhados de muita defêsa muscular.

Casualmente encontrava-me eu neste freguezia,quando a mãe dela me convidou a ir vê-la ao que a principio me recusei mas por ultimo tive de ceder á irregavel proposta e á prova de confiança que imerecidamente me era dirigida.

Examinando essa doente diagnostiquei-lhe um principio de parametrite.

Mandei-lhe aplicar cataplasmas sinapisadas que a fizeram vir á supuração ao fim de alguns dias junto da região infra-umbelical e na parte superior do hipogastro.

Logo que notei haver flutuação no interior do abcesso, procedi áaincisão e desinfetei esta coleção purulenta com agua iodada.

A temperatura que era de 39º5 na vespera e no dia da operação baixou no dia seguinte a esta a 38º.e desde a semana seguinte ao fim de varias vexilações não se desviou mais dos 37º.ou das visinhanças deles.

Um dos maiores escolhos contra que tive de lutar á semelhança do que muitas vezes tenho visto na clinica hospitalar,foi á hiposistolia,contra a qual tive de receitar a cafeina,a digita lis e a seguinte:

Vinho tinto do Porto------100 gr.
Alcoolco de canela---------5 "
Xarope de quina---------- 15 "

da qual mandei tomar 4 colheres grandes por dia,tudo isto sem grande dieta pois que esta infelizmente era regulada pela muita pobresa e por um fastio quasi invencivel que quasi ie extenuando esta operaria que diariamente se tinha enfraquecida na Fabrica de Ruães (Braga).Ao fim d'um mez e me a minha doente achando-se em adeantada convalescença,deixou de ter a minha vigilancia.

e participou-me estar quasi curada, o que depois por mim foi verificado na primeira ocasião oportuna em que a vi alegre e bem disposta e já trabalhando bem.

_-_-_-_-_-_-_-_-_-_-_-_-_

Para rematar esta capitulo descreverei uma:

-2ª- OBSERVAÇÃO-

A.R.de JESUS casada, de 34 anos jornaleira de lavoura em Valadares (Gaia) entrou para a enfermaria de clinica cirurgica a 4-5°.-12 sendo me distribuida para estudo clinico e na qualidade de seu assistente estudei-a o melhor que pude diagnosticando tratar-se duma parametrite supurada.

Esta encontrava-se com necessidade de ser operada ao que procedeu o prof.Dr.ROBERTO FRIAS ajudado pelo Dr.SEBASTIÃO LOPES, por mim e por outros quintanistas de medicina.

A operação consistiu em abertura e drenagem seguida duma abundante lavagem antiseptica desse foco inflamatorio da região iliaca direita.

O curativo diario cada vez revelava menos extensão nessa cavidade purulenta, sendo o primeiro que lhe eu fiz realisado com agua fervida, o segundo com agua borica e os seguintes, umas vezes com agua iodada e outras vezes com permanganato de potassio.

No dia da operação e na vespera, a analise das urinas a que tive de proceder, revelou a existencia de meio grama de albumina (no tubo d'ESBACH)

As temperaturas que o termometro nos revelou durante a sua demora na enfermaria N°.8, foram as seguintes:

	(37°8	(de manhã)	37,4^{m}	(37,2^{m}		
a 4)		; [a 5	];	a 6)	-------	neste dia
	(38°5	(de tarde)	38,1 t	(37,4 t		
foi operada. A 7)	36,5^{m}	; a 8	(36,5^{m}	(36,2^{m}	(a 9;	
	(36,8 t		36,7t)	36,6 t)		

de 10 a 21 (ultimas temperaturas que se lhe tomaram)) acusou aproximadamente 36°; 36°,5, 37,1.

O pulso que observei diariamente deu-me os seguintes numeros que condizem com os anteriores e com o prognostico de que este caso foi coroado:

A 5 houve 120 pulsações radiaes por minuto;
" 7 " 100 " " " " ;
" 8 " 84 " " " " ;

Quanto a dietas estas foram até ao dia 8, apenas leite; no dia 8, leite e café; tendo do dia 10 em deante usado de bifes de vitela, 2 ovos por dia, pão, arroz, caldo e peixe frito.

A respeito da terapeutica foi a seguinte:

C°.5 N°.38

no dia da operação - 3 injecções hipodermicas,sendo uma de soro artificial(solução salina injétavel composta de:NACl 8 gr;SO^4Na^2-10 gr;O H^2 dist-1000 gr.)

A segunda injecção foi de 1 cm3 do

Canfora.....)
Eter sulfurico.....(a a 1 gr.
Azeite esterilisado.....10 gr;

+distilada 10 gr.

A 3a.injecção foi de cafeina 1 gr;benzoato de soda 1 gr;agua + e injetou-se-lhe uma porção egual á da segunda.Dias depois tomou meu um purgante d'oleo de ricino (30 gramas) e aplicaram-se-lhe pontas de fogo para destruir fungosidades creadas na ferida operatoria.

Contra uma metrite de que soffria fez-lhe o Dr.CARLOS PORTES uma curetagem-uterina e empregaram-se laminarias e irrigações intra-uterinas.Antecedentes da minha doente:teve 7 filhos a mais velho dos quaes já faleceu não conseguindo eu saber de quê.

A filha mais velha M.R.P.está na mesma enfermaria a tratar-se duma artrite do joelho direito com osteomielite e principios de tuberculose pulmonar.Os restantes filhos e o marido foram sempre saudaveis.

Esta minha segunda doente,encontra-se restabelecida e teve alta a 6-7-12.

C°.6

-HEMORRAGIAS EM OBSTETRICIA-

Começamos por pôr sempre estas doentes em repouso e este será tanto mais rigoroso quanto maiores forem as perdas de sangue.

Temos de atender ao periodo em que ellas surgem,para em cada caso fazer uma assistencia especial.O que primeiro ha a fazer é combater a causa da perda de sangue e fazer com que elle pare.

Em segundo logar temos de combater a anemia aguda que se segue a toda a hemorragia abundante.

Durante a gravidez far-se-ha uma tamponagem vaginal se a hemorragia é cervical.

Se ella vem do corpo uterino,temos que fazer o diagnostico differencial entre o aborto,a placenta previa,a mola hidatiforme,etc e intervir como está indicado para cada caso especial.

Se a mulher está em trabalho devemos terminar o parto pela dilatação progressiva pelo metodo de BONNAIRE e aplicar o forceps ou fazer uma versão externa se o meio fôr pouco cirurgico e a antisepsia ou a asepsia deixarem qualquer coisa a desejar.

Se a mulher não está em trabalho,podemos fazer vigilancia e expectação armada se a vida da gravida não corre perigo,ou fazer o parto forçado no caso contrario.

Se se dá uma hemorragia por arterio-sclerose ou por um traumatismo e na occasião dum parto em caso de morte,terminaremos o trabalho se possivel fôr pelas vias naturaes,e não o podendo fazer desta forma procederemos a uma rapida operação cesariana

post-mortem.

Perante as hemorragias do periodo da dequitadura devemos tentar sustal-las desembaraçando o utero dos restos placentarios ou dos coagulos sanguineos, delivrance artificial este que deve ser acompanhado de escovagem ou de curetagem, devendo preferir-se esta ultima feita com os dedos e o mais asepticamente possivel sem traumatizar de mais a ferida uterina.

Poderemos tambem em certos casos receitar quinino e injecções uterinas a 45, 48 ou 50º, seguidas de tamponagem com gaze hidroformada caso nos seja possivel vigiar nos dias seguintes a nossa doente.

Se o colo fechou encarcerando a placenta ensaiaremos o dilatarmos o utero pela dilatação de BOUBAIRE, ás vezes leva meia hora ou mais, chegando a cansar-nos e tal vez a impacientar-nos; ou introdusamos no colo, por meio duma pinça longa, um balão de CHAMPETIER, cheio de agua fervida.

PABRE aconselha estas manobras por vezes laboriosas da dequitadura artificial não sob anestesia cloroformica mas fazendo esta com o éter.

Este deve estar neste caso bem indicado por ser um anti-espasmodico que deve diminuir a contração do orgão em proporções muito notaveis (como creio ter lido algures). Além desta qualidade tem a recomendal-o o ser um excitante difusivel, um anestecico e um analgesico.

Se o utero está vasio, molole grande lutaremos contra a inercia uterina injetando 1,2 ou 3 seringas de Pravas, com uma hora de intervalo, cheias do seguinte medicamento:

Ergotina.....5 gr.
Sulfato de sparteina 25 centig.
" " strienina 5 miligr.
Agua distilada..... 10 cm³

ajudando esta injecção com massagens do globo uterino e injecções quentes a 50º. seguidas duma bom esteril tamponagem utero-vaginal com gaze salolada, xeroformada ou simples.

Se o utero está despejado, pequeno e duro trataremos as feridas do colo, vulva ou vagina suturando estas ultimas por meio de colpoperino-rafias das quaes temos visto e colhido otimos resultados, se nos encarregarmos de mudar o penso diariamente uma duas ou trez vezes conforme as circunstancias morbidas e de limpeza o exigirem.

Está indicada a tamponagem vaginal ou a pulverisação das feridas em via de cicatrisação com iodoformio, oxido de zinco ou salol.

Tambem podemos laquear os vasos antes de de suturas ou laceraçõe cervicaes se estas forem extensas e a hemorragia fôr grande; e para isso aplicaremos duas valvas uma superior outra inferior ou pinças de MUSEUX para abaixar o labio anterior do focinho de tenca.

Hemorragias depois parto: os meios de as combater são aproximadamente os mesmos que cito acima no caso de inercia uterina e de retenção de fragmentos de placenta, de membranas ou de coagulos.

Se existe retrodesvio introduziremos um pessario apropriado; e se se trata do regresso das regras obrigaremos a mulher ao repouso.

-PRENHEZ ECTOPICA-

É aquela cujo desenvolvimento se dá fóra do utero. Nesta concepção excepcional é causada por tudo quanto obsta á passagem do ovulo, do ovario para a trompa e desta para o utero (BRANDANTE; BAHIA-1868), como: espessas membranas ovarianas; curteza tubar; desharmonia entre os orgãos genitaes internos; espasmos na occasião do coito fecundante; surpresas; extasis amorosos; reveios, etc, o que creio trona-la mais vulgar nas donzelas e viuvas do que nas mulheres casadas.

Nesta prenhez, o feto conserva-se mais alto se ella é abdominal e é nesta região que sente dores, ao mesmo tempo que isto parece permittir muitas vezes uma especie de evacuação menstrual em geral suprimida no resto dos casos.

Sempre que diagnostiquemos uma prenhez extra-uterina, ectopica ou heterotopica, devemos ver se ella é--ovarica, tubar, abdominal, ou interstiçial.

A maior parte das vezes trata-se-ha da segunda.

Perante um caso clinico desta ordem, devemos prevenir a familia do que tem de proceder-se ou uma intervenção cirurgica, quer por via abdominal quer por via vaginal (PISARD) e convem vigiar a nossa doente na expectativa, para ser operada ao primeiro sinal de alarme.

Geralmente a sintomatologia dêlla é muito atipica segundo o Dr. CANDIDO DE PINHO, e devemos sua acita-las se apparece a triade sintomatica caracteristica--anomalia das regras; dores continuas ou intermitentes, espontaneas ou provocadas; e um tumor justa-uterino que segundo FABRE costuma ser palpavel no fundo de saco de DOUGLAS.

Esta triade dá na prenhez desenvolvida na trompa de FALLOPIO ~~hemorragia peritoneal~~ hemorragia peritoneal; hemorragia intra-quistica ou aborto intra-tubar; ou hematocelo (hemorragia extra-quistica)

Contra estas duas ultimas complicações, podemos esperar algum tempo, fazendo uma especie de tratamento sintomatico.

Contra a primeira, devemos intervir nas primeiras horas, durante as quaes aquecemos a doente e lhe injetamos soro e morfina. A operação indicada é uma laparotomia para fazer a ablação da trompa que foi dilatada até se romper e ao mesmo tempo tirar-se-ha os coagulos que se puder, fechando e seguir e abdomen sem pretender limpa-lo completamente. Acima de tudo exige-se asepsia, destreza e perfeição no metodo operatorio.

=

-OBSERVAÇÃO PESSOAL-

(Perisalpingite sero-purulenta, proveniente de prenhez extra-uterina tendo-se dado a nidação no interior da trompa de

FALLOPIO).

No dia 25 de Março de 1912 foi operada pelo Dr.JULIO ESTEVAO BRANCHINI uma doente afetada desta enfermidade A.M,natural de Viana e residente em Braga a quem aquelle distinto operador fez uma laparotomia para drenagem deste foco inflamatorio trabalho em que foi coadjuvado pelo Dr.ANGELO DASXNEVES e por mim na qualidade de interno desta enfermaria.

Antes da operação soubemos que ela gravidara em Novembro e foi-lhe instituido o tratamento seguinte:gêlo sobre o abdomen,irrigações quentes de sublimado,uma purga de oleo ricino e outra de limonada de citrato de magnezia e injeções de - CACODILATO de soda puro.....1 gr.
Agua distilada e esterilisada .....20 ";

Toda esta medicação foi sintomatica uma vez que a etiologica apenas lhe podia ser instituida + alta cirurgia a que + depois + pela submetemos e que a salvou.

A temperatura tanto antes como depois da operação,nunca excedeu 39°.havendo nas vesperas 38°.de manhã e 39°.á tarde ; no dia da operação 38°.de manhã e 37°.á tarde sem que d"ai por diante se desviasse muito destas temperaturas.

Continuamos a dar-lhe irrigações vaginaes e affazer diariamente os curativos post-operatorio que naturalmente estavam indicados,saindo um dia durante estes e mistura+ com coagulos + do sanguineos,um feto do sexo masculino de 1 decmetal de comprimento e de 1 cm.e tal de expressura que a enfermeira da enfermaria N°.14 guardou em alcool.O curativo que se lhe foi fazendo durante a primeira quinzena de Maio de 1911,deitou quasi sempre uma supuração em parte hemorragica em parte purulenta talvez devido aos restos placentarios.

-

-

Esta operação assemelha-se á ablação dum quisto ou uma anexotomia e um dos seus tempos mais dificeis é segundo alguns a extração da placenta.Apesar destas dificuldades temos conhecimento de um caso clinico em que se chegou a extrair a creança viva apesar de o operador ser convidado a intervir em circunstancias pouco aleatorias.

Logo que haja inundação devemos intervir na primeira hora e omelhor que pudermos,como aconselha o professor Dr.CANDIDO DE PINHO,limpando de coagulos toda a cavidade atingida pelo derrame,tirando a trompa como disse acima e não deixando infetar-se estas regiões,senão a mulher morre-nos fatalmente.

A mulher precisa do maximo agasalho e aquece-la-hemos por meio de botijas.

Devemos levantar o estado geral depois da operação

-FORCEPS-

Na aplicação deste repetirei antes d'outras considerações

as palavras de PAJOT - tudo esquerdo, menos o operador que deve ser direito.

Esta medicina operatoria consta de duas partes: <u>cirurgia de urgencia</u> e <u>cirurgia á vontade</u>.

O forceps pode ser de urgencia para a mãe ou para o feto. No primeiro caso, se ha eclampsia, hemorragia grave ou doença cardiaca produzindo asfixia ou asistolia. E no segundo caso, se ha procidencia do cordão, a expulsão do meconio (fora da apresentação do pelve) ou enfraquecimento das pulsações

O forceps pode ser usado á vontade dentro de certos limites difficeis de esquematisar e sobretudo se ha inercia uterina, desproporção entre o feto e a fisira pelvi-genital ou uma anomalia num dos tempos do parto.

Em presença de qualquer destes casos é preciso que o medico atenda ao mesmo tempo ao estado local e ao estado geral.

Se depois da dilatação completa a temperatura se eleva a 38º. ou se a apresentação fica immovel durante 2 horas expondo a puerpera a fistulas genitaes devem a intervir sem perder o tempo precioso que vae entre esse momento solene e a imminente destruição das importantes regiões recto-urinarias que apenas se encontram separadas do feto por meio de septos nem sempre bastante resistentes para luctar contra as forças que sobre elas incidem.

Como indicações temos pelo menos estas: apertos em todas as direcções mas não exageradas; cabeça pouco movel, ou na escavação; a utero retraido apertando o feto, o que romperia as suas paredes se a versão se tentasse á força.

Como contraindicação ao forceps, devemos considerar-a apresentação de tronco e a maior parte das apresentações pelvicas, pois que o forceps + se ~~fez~~ principalmente para aplicar á cabeça fetal com o nome de "mãos de ferro", uma vez que nela não se podem aplicar bem as mãos do parteiro ou da parteira, que estão naturalmente indicadas n'as apresentações de pelve.

Se o aplicassemos com a dilatação incompleta do colo, o parto forçado expor-nos-hia as ruturas do segmento inferior.

O aperto da bacia só permite o forceps se não é inferior a 7cm, e mesmo neste caso não devemos exagerar as trações mas faze-las doces e permanentemente, modificando exteriormente a direção aos nossos pés indo gradualmente subindo depois em direção ao nosso tronco.

Duma maneira geral, o operador tem de fazer esta aplicação a <u>tres</u> tempos: introducção do forceps, articulação do forceps e extracção do feto.

Cada tempo tem suas dificuldades, que a perisia e a inteligencia do parteiro afugentarão como por encanto. No primeiro tempo oppõe-se ás vezes a estreiteza da bacia e outras causas; ao segundo, a altura desigual dos dois ramos etc.

O terceiro tempo é dificultado umas vezes pelo feto, outras pela mãe e em terceiro logar algumas vezes pelo proprio parteiro.

Numas forçaremos o forceps e inclina-lo-hemos por meio de manobras, como se se tratasse dum verdadeiro cateterismo.

Trataremos as lesões materrnas que acaso surjam como por exemplo laceração do colo,da vagina,do perineo,da bexiga,do recto, ou da uretra.Cuidar-se-ha tambem das lesões fetaes com escoriações cutaneas,paralisias faciaes,fraturas do craneo,compressões cerebraes,hemorragias intra-craneanas,etc.

Para evitar as lesões dos tecidos maternos,é indispensavel: esperar que a dilatação do colo seja completa;completar a descida antes de tentar os movimentos de rotação;e desarticular o forceps para desenoravar a cabeça.

Para prevenir os traumatismos fetaes e indicado:não cerrar de mais os dois ramos do forceps;não fazer traçães superiores a 25 kilos;e puxar simetricamente.

A segunda colher do forceps é levada geralmente a contornar o ponto simetrico ao ocupado pela primeira por um movimento especial chamado-ESPIRAL de LACHAPELLE-que se executa --abaixando progressivamente o 2º.cabo do forceps,levando-o para a coxa correspondente (ou do nome contrario no nosso caso)e torcendo-o ligeiramente sobre o seu eixo.

FABRE fala da ESPIRAL de LACHAPELLE que consta principalmente destas 3 fases,mas OIDA,OIEA,nas duas OIP e na OIET.

Esta manobra é difícil se atentarmos fazer antes de a colher se ter enterrado junto ao pescoço fetal ou se não abaixarmos suficientemente o cabo do forceps.

Encerrando estas considerações muito geraes mas que entendo bastarem.concluirei por dizer que este,como todos os ferros obstetricos,só pode ser usado por certos operadores em certos meios sociaes e não da forma que por vezes se tem abusado dele, tornando-o,não um aparelho para prestar socorros,mas uma arma que pode matar como todas as outras.

-PUERICULTURA-

Ao entrar neste capitulo,devo declarar que pretendo resumir os socorrros higienicos e terapeuticos que devemos prestar ás creanças na guerra ás enfermidades que em tam tenra idade são mais frequentes.

A puericultura deve dividir-se em 2 partes:I-P.preventiva ou selecção mais ou menos secreta e rigorosa dos progenitores antes de procederem á fecundação.

Para evitarmos as principaes causas da degenerescencia da nossa especie que são--a sifilis,o alcoolismo,a tuberculose,os onanismos e debóches as intoxicações a consanguinidade morbida etc.

dever-se-hia fazer uma incessavel propaganda em favor da intervenção do medico no matrimonio civil e religioso.

O puericultor deve atender para permitir o casamento á presença ou ausencia de taras ou estigmas hereditarios como o raquitismo,a alienação,a tuberculose,a sifilis,a gota,as escrofulas,o cancros e epilepsia,o reumatismo e o herpetismo cronicos,etc.

IIIº.Intra-uterina--Esta diz respeito aos cuidados de que devemos cercar a mãe(terreno)e o fructo(semente),que ele traz no seu seio para que ele seja um otimo elemento de luta contra as inclemencias temperantes da vida dificil do meio ambiente.

Segundo PINARD,os poderes publicos devem intervir na gravidez sobre ponto de vista humanitario facilitando a vida da gravidas durante os tres ultimos mezes que precedem o parto,para protegerem o feto do ventre da mãe e para que por esta forma aumente a população e o vigor da nossa especie bem digna de melhor sorte do que a atual,que é vergonhosa...

A este respeito deve acrescentar que o congresso de OBSTETRICIA e PEDIATRIA (NANTES,1901)convidou o governo a decidir-se sobre estes assumptos,dispendendo algum dinheiro em tão santa cruzada e para isso lembrou-lhe:que,todo a mulher gravida tem direito á assistencia necessaria para se encontrar nas condições higienicas e dispensaveis para que ela e seu filho nos tres ultimos mezes da gravidez e no que segue o parto"se achem em boas condições de resistencia,ou seguologicas.

Cº.7.Este movimento já conta 50 anos é novo em muitos paizes:
Em 1878 já a Suissa promulgava a lei federal de 23 de Março iniciando esta campanha que foi secundada pelos alemães em 1890.

Julgo que desde então se dá 30 a 50% do salario ás puerperas durante o tempo preciso para se resguardarem antes e depois do parto.

A proposito das leis do trabalho das gravidas e dos menores disse eu ha pouco num grande diario desta cidade que nos menores e ás grevidas devias ser regulados pelo o medico higienista todos os trabalhos a que os primeiros se devem abituar para lutar pela vida e as segundas se devem entregar para serem uteis ao mesmo tempo á familia e ao feto...

Gratuitamente se esquecem estes apelos aos poderes publicos feitos por muitos sociologos e secundados por admiradores sinceros de todas estas campanhas no Nº.das quaes tenho feito por tornar-me digno de poder ser incluido em tombo!Julgo que o atual regimen tem um decreto de PROTEÇÃO Á INFANCIA já publicado no Diario do Governo,oxalá que ele beneficie em breve o maior numero possivel de infelizes...

IIIIº.extra-uterina a base dela,está bem estabelecida pela me-

dizia D.LEONOR AMELIA DA SILVA,quando no Dispensario das Crianças do Porto,começou a sua propaganda junto das mães, por estas palavras:"quanto mais agua menos remedios".

Esta,ocupar-se-ha dos cuidados a ministrar ao recemnascidos e á creança de peito para que ela creança se desenvolva e robusteça a ponto de não ser eliminada da grande batalha da luta contra a morte.

Depois do nascimento das creanças ao isso se impõe,reconhecemo-las como digo adiante no capitulo "MORTE APARENTE".

Antes de ligarmos o cordão procederemos ao tratamento <u>profilatico</u> contra a <u>oftalmia</u> conococcica ou conjuntivite purulenta,que aparece ás vezes no segundo ou terceiro dia do recemnascido.

Conviria que nos ultimos tres mezes da gravidez e mesmo durante o trabalho mandassemos as leucorreias e as blenorragicas fazer uma desinfecção rigorosa das vigias genitaes. Mas como nos sempre isto acontece devemos logo que a creança transpõe a vulva,instilar-lhe em cada olho uma gota da seguinte Rcª.:

Protargol.....6 decigr.(a 1 gr.)
Agua distilada..... 10 gr.

CREDE prefere instilar em cada olho uma gota de nitrato de prata 2/100:

BUDIN manda lavar os olhos com sublimado a 1/4000,visando sempre bem as palpebras e passando-as com pincel ou algodão. VALUDE aconselha a insuflação de iodoformio por firisato na <u>face interna</u> das palpebras.

PINARD prefere introdusir nos sacos conjuntivaes o sumo de limão e as suas estatisticas registram 1,64 p.100 de oftalmias nos recemnascidos tratados pelo o sumo de limão e 2 p.100 nos recemnascidos tratados pelo iodoformio.

No HOSPITAL DE S.LUIZ,de PARIS o iodoformio tem identicamente dado bons resultados,o que motivou que entre nós a distinta medica PAES MORREIRA se pronunciasse em seu favor na sua dissertação inaugural.

COMBY,aconselha o protargol ou albuminato de prata,para remediar e o seu nitrato,para prevenir.

FABRE diz-nos o seguinte no seu livro <u>THERAPEUTIQUE</u>:"emprego o argirol(vitelinato de prata)no tratamento curativo da oftalmia e para o tratamento profilatico uso o nitrato de prata a 1/100 ".

O argirol que é um nucleinato de prata deve deitar-se em dose <u>duma gota</u> em cada olho de 2 em 2 horas para tratar a conjuntivite catarral e a oftalmia blenorragica.Este collirio deve fazer-se a 25/100 segundo LYON e LOISEAU,e tem todas as vantagensdo nitrato auxiliadas por uma ação mais profunda sem ter nenhum dos seus inconvenientes.

Como meio profilatico e curativo barato,podemos experimentar o permanganato de potassio a 1/4000 em lavagens abundantes,

uma vez que este medicamento tem uma ação especial sobre o gonocopo de NEISSER.

-

-

Relativamente a ligadura do cordão entendo que esta deve ser feita 1 ou 2 minutos depois da cessação completa das pulsações do cordão (BOUDIN) isto é 5 a 10 munutos a seguir ao nascimento (AUVARD) e com fio aseptico.

A laqueação tardia é preferivel porque decorridos os minutos acima citados ainda passam da placenta para o féto 90 grs. de sangue aproximadamente, o que depois contra a laqueação imediata ~~rouber~~ roubaria á creança uma importante quantidade de sangue destinado á sua alimentação. A seguir á laqueação procede-se ao corte com uma tesoura o mais limpa possivel .

-

-

Imediatamente procederemos ao exame de conformação vendo se ha imperfeições de pés ou mãos, e palatinas; labio, lepurino; imperfurações ano-rectaes e uretraes; e passaremos depois á limpeza da pele do recemnascido, precorrendo o corpo com uma esponja molhada em agua quente e enxugando-lh'o depois com um pano, até que, por uma leve frixão, a sua pele fique limpa e seca.

Caso a camada gordurosa seja muito espessa e aderente, friccionala-êmos com azeite, gema d'ovo ou vaselina borica; limparemos a criança a seguir e mete-la-êmos num banho a 30 ou 34º, lavando-a e esfregando-a com a mão e a enxugaremos o seu corpo com um pano leve, seco e aquecido, pulvirando-a a seguir com pós de ocido de zinco, talco de VENEZA, bismuto, aristol ou qualquer outro pó bem aseptico, principalmente no cordão , que deve ficar enxuto e desinfétado e agasalha-se ou veste-se a criancinha, deitando-a logo. Depois da queda do cordão, trata-se a ferida umbilical com todas as regras da moderna asepsia.

Se sobreveem onfalites, trata-las-êmos por meio dos antisepticos mais vulgares e cauterisaremos algum granubôma que surja, por meio de nitrato de prata, tintura d'iodo, ou mesmo sulfato de cobre e porêmos um penso seco.

Aparecendo erisipelas aplicar-lhe-êmos um penso umido borico .

Se ha hemorragia, faremos uma compressão ou mesmo a pinçagem e podemos aplicar compressas embebidas em sôro gelatinoso a 5/100 e se esta é persistente, envestiguemos se existe heredosifilis para lhe instituir no caso positivo uma terapeutica causal que consistirá em fricções entanias de unguento napolitano.

Se além dos granulomas aparecem verdedeiros adenomas, teremos de extirpa-los.

A onfalite pode ser benigna ou maligna e esta pode levar

a sua gravidade até á creação de abcessos hepaticos, peritonites supuradas, arterites e flebites umbilicaes, icteri cia, e mesmo conduzir á morte.

-

ABCESSOS DA MAMA:-Estes podem aparecer nos primeiros dias do recemnascido. Profilaticamente temos de evitar os traumatismos como as pressões digitaes e o atrito dos vestidos. Estes, ajudados pela falta de limpeza podem originar engorgitamentos duros e dolorosos que serão pensados com algodão hidrofilo e abertos logo que se note supuração.

FARFALHO:-Prevenimos o apparecimento das manchas e placas desta stomatite infantil por meio da limpeza dos mamilos, da boca e dos biberons (Ver o capitulo "SEIOS").O leite que se dá nestes ultimos deve ser fresco e fervido ou crú e recolhido o mais asepticamente possivel.

Evitar-se-ha a super-alimentação,as amamentações muito aproximadas ou as abundantes demais.

Combater-se-ha as perturbações digestivas,os yómitos e a diarreia.

Isolaremos a creança infetada pelo oiduim albicans e acautelaremos as outras creanças que possam mamar nas mães das doentes.

Terapeuticamente o mal causal ou inicial que ás vezes cria nestas doentes verdadeiros estados caqueticos,tratar-se-ha por meio de pincelagens 6 ou mais vezes ao dia com soluções alcalinas,porque o parasita que causa esta doença se desenvolve muito bem em meios acidos como na secura da boca e nos detritos da alimentação.Podemos usar a seguinte:

Rce.

Bicarbonato de soda.....5 (a 10)gr.
Agua fervida..... 100 "

HANOT usa além deste colotorio o de 30 gramas de xarope ou arrôbe de amoras com 4 gramas de borax.

Na medicina popular aconselha-se e por vezes com bons resultados o pincelar depois de cada amamentação a boca da creança com melrozado precedendo isto duma lavagem com infusão de malvas ou flôr de sabugueiro fazendo,por destacar as placas boco-faringeas,sem usar de violencias.

GASTRO - ENTERITES - INFANTIS

Não confundir os acidentes da super - alimentação com os da dentição.Durante os dois ------não desmamar a creança e regular o seu sustento.Fricionar as gengivas no caso com xarope cocainado e dár brometos e cloral e banhos tepidos

a Mª.se ha agitação e insomnias ou mesmo
Combater a gengivite com antisepsia bocal e pinselagens oecasionadas.Se ha stomatite ulcerosa,toca-la com coluterios.

Profilaticamente usar-se-ha uma boa alimentação ou por meio da amamentação materna ou escolhendo uma boa ama de leite; e o leite será puro,crú fervido ou esterilisado.Evitaremos a super-alimentação e obrigaremos a familia a conservar a creança rodeada da maxima limpeza.

Quanto á terapeutica temos a dieta hidrica exclusiva durante 24 horas com agua fervida;e depois decocto de arroz ou cevadinha.

Realeitar com leite e agua ou decocto vegetal dias depois, mas sempre prudentemente e só depois da creança estar curada, lembrando-nos sempre que o leite nesta doença parece tornar-se por vezes um veneno.

Ha quem combata estas inflamações gastricas e abdominaes com xarope de ruibarbo misturado com egual porção de oleo de ricino,ou só este,tomado ás colheres pequenas sobretudo em jejum.Podemos tambem receitar os calomelanos,lavagens intestinaes de meio litro de agua fervida simples,ou adicionada de 5cm.de naftol B com 4 gramas de borato de soda;ou o mesmo usar por via gastrica o benzo-naftalol o tannigenos com o ricino.

Nos preferiremos sempre o regimen dietetrico ou higienico que nas creancinhas nos parece o melhor remedio para evitar um grande numero de doenças medicamentosas,que enriquecendo a patologia,empobrecem o organismo.

VERMES INTESTINAES(ascarides lombricoides,oxures,vermiculares,etc):-contra eles usaremos os calomelanos de mistura ou alternados com chá de artelã ou oleo de ricino 1 ª ou 3 dias de manhã em jejum e mandando sempre dar pouco e cedo nas vesperas desta medicação.

E se a creança não se libertar deles repetiremos o mesmo tratamento 8 dias depois,acompanhando-o cada noite de clisteres simples ou oleosos associados a uma dieta lacto-hidrica e proibindo o uso de substancias salgadas,doces,alcoolicas,carne, vinho,etc.

Podemos usar tambem a santonina (em media 1gm.por ano)bem como certos preparados ou especialidades farmaceuticas sobre as quaes não tinhamos duvida.

Quanto a especialidades farmaceuticas nunca deveremos receita-las sem sabermos a sua composição;sem que o autor nos mereça confiança,sem que colegas nossos nos garantam que se não fizeram bem,mal tambem não fazem.

MORTE APARENTE:-em face dum recemnascido nesta estado nunca devemos esquecer a palavra de ICARD citadas na dissertação do dr.PEITEIRA JUNIOR"mais vale tratar um morto como um vivo do que expormos-nos a tratar um vivo como um morto".

Chamaremos á vida estas creanças amit-mortas por meio de massagens banhos bem quentes;e manobras de respiração artificial incidindo sobre o torax e sobre o abdomen como se faz nos estados asfixicos(asfixia azul)e sincopaes(asfixia branca)bem como nos

acidentes que complicam o somno cloroformico.

HEMATOMA ou CEFALEMATOMA-proveniente dum traumatismo durante a vida intra-uterina.-Tenho sobre isto uma observação colhida por mim na clinica do meu professor de partos na filha da primeira eclantica a que me refiro no decorrer deste trabalho.

Constou-me a mãe que perto do fim da gravidez foi victima duma queda que lhe offendeu o abdomen.

Devemos prevenir-nos em face destes casos evitando erros de diagnostico como seria a confusão com qualquer abcesso dos que costumamos abrir,drenar e desinfetar,ou com certos menings-encefalocelos,quistos,dermoides etc.Perante um hematoma desta ordem bem como qualquer outro proveniente do forceps ou de manobras intenpestivas basta que façamos a ligeira compressão que vulgarmente se faz contra as contusões e os entorces bem como podemos fazer aplicações de sub-acetato de chumbo liquido ou extrato de Saturno-20 gramas;misturado com 980 gramas d'agua comum ou então lavando esta região com o:

Rce

Álcool canforada.....20 gr.
Tintura d'arnica.....:30 "
Agua branca.....Q.BP.500cm.3

O cefalemetoma tende naturalmente para a cura e por isso devemos prevenir disso os paes que em geral se inquietam com pouco e duvidam muito.A compressão pode ser feita com um bonet. Ha casos que se tem de puncionar segundo Gellet,mas estes são raros.

MENINGITE HEMORRAGICA do recemnascido:--Segundo JEANNIN e BOISSARD,esta doença causada pelos traumatismos provenientes do forceps ou da versão,pode tratar-se fazendo uma punção lombar que fará baixar a febre,as contraturas,o opistotonos e todos os restantes sintomas meningeos.

Parece já se ter conseguido algumas curas por este processo sobre o qual nada mais direi por não o conhecer pessoalmente e porque pouco tenho lido até hoje sobre este assumpto.

BRONQUITE-esta doença devida quer a um arrefecimento brusco, quer a uma gripe,é precedida de inflamação das vias aereas superiores e geralmente acompanhada de tosse moderada.

A creança afetada dela deve ser isulada e não deve sair quando o tempo esteja mau para evitar que d'ai provenha uma bronco-pneumonia.

Aplicar-se-ham cataplasmas sinapisadas pouco quentes durante 10 minutos,banhos sinapisados todos od dias,combater-he-ha a febre e podemos receitar-lhe o seguinte:

Xarope de ipecacuanha.....30 gr.
Estrato.....2 decigr.
(tomar uma colher pequena de 10 em 10 minutos,

até vomitar e depois cessar esta medicação).

Convem em certos casos, segundo temos observado, ajudar este ou outro qualquer vomitivo com a medicação purgativa como por exemplo esta:

Rcs..

Calomelanos.....5 centigr.
Assucar.....2 decigr.

(num papel-para tomar 2 por dia).

Se esta medicação não der o resultado que pretendemos ainda podemos reforçar a medicação mandando tomar uma colher das do chá de 2 em 3 horas ás creanças que tenham por exemplo de 6 a 12 mezes, da seguinte:

Rcs.

Xarope de capilaria)
" " Tolu (aa 50 gr.

Agua dolouro cerejo....5 gr.
Tintura de beladona)
Alcoolatura de raiz (aa VI getas
de aconito

SIFILIS:-a sifilis hereditaria é muito comum e exige um diagnostico feito o mais precocemente possivel, que se baseará sobre o interrogatorio dos paes, sobre os abortos e a mortalidade precòce que tenha havido, sobre o exame do figado, do baço, do testiculo e do epididimo que se deve apresentar-se endurecido bem como o corpo da glandula espermatica.

Na sifilis hereditaria, procura-se o seu sinto+ caracteristico
+ma que consiste na coexistencia de deformações dentarias, lesões oculares e lesões auriculares (ou erosões, surdez e keratite intersticial) que formam a triade de HUTCHINSSON.

O HEREDO-SIFILITICO apresentar-nos-ha uma alopesia relativa ou absoluta, grande circunferencia sefalica com dilatação das veias, gritara sem razão dia e noite, terá um facies quasi sempre triste, terá entupimento nasal, etc.

O aleitamento materno é (segundo a medica portuense D. CASIMIRA LOUREIRO) a melhor profilaxia contra a sifilis do recemnascido.

É um crime o não revelar a um dos progenitores da creança ou á futura ama, o perigo que pode correr todos os que mamarem nos bicos dos peitos em que se tenha alimentado pouco tempo antes uma creança nestas condições.

O tratamento será instituido friccionando diariamente durante 5 minutos com 2 gramas de unguento napolitano estendido

sobre uma flanela, o corpo da creança doente.-------

Esta fricção será feita successivamente sobre os lados direito e esquerdo do ventre, nas axilas direita e esquerda, nas virilhas direita e esquerda, na face interna das coxas direita e esquerda e na face interna dos dois braços, isto sempre alternadamente, um dia de cada lado, ou de ambos, evitando sempre o voltar a um logar friccionando ha menos de 8 dias.

Deixaremos a flanela no logar da fricção para impedir que as roupas se sujem. No primeiro ano, as fricções serão quotidianas com interrupção de 15 dias todos os 3 mezes; no segundo ano, 1 mez de fricção e 1 mez de repouso, no terceiro 1 de tratamento e 3 de descanso. Os accidentes cutaneos serão tratados com banhos a 35º. durante 10 minutos e durante uns 10 dias deitando em cada banho um papel com 3 gramas de sublimado corrosivo e outras 3 gramas de cloridrato d'amonio. Os accidentes terciarios (gomas, perfurações, velo-palatinas, etc). serão tratados ou com uma colher pequena de xarope de GIBERT, de manhã e outra á noite; ou por meio de igual porção de colheres pequenas de mistura de 2 gramas de iodeto de potassio com 100 d'agua distilada; ou por meio de injecções intra-musculares profundas duma seringa de PRAVAZ cheia diariamente com bi-iodeto de hidragirio 5 centigramas, iodeto de sodio 25 centigramas e agua distillada 10 centigramas. Este tratamento será
Cº.8 acompanhado do uso de fricções mercuriaes caso se note urgencia dum tratamento tão intensivo.

A proposito da sifilis maligna contraida por meio da amamentação conhecemos um caso por nós tratado duma mulher que frequentava a consulta de ginecologia no HOSPITAL DA MISERICORDIA DO PORTO cujo corpo se encontrava totalmente coberto de sifilis secundaria em que predominavam as ulceras.

Esta doente confessou-nos ter alcançado a sua doença pelo o facto de amamentar creanças pobres dum bairro immundo desta cidade, onde as mães iam trabalhar para as fabricas, deixando-lhe os filhos entregues para vigilancia e sustento. Injetavam-lhe diariamente 1cm3 de

Rec.
Bibrometo de mercurio.....2 decigr.
Soluto de cloreto de sodio a
5/1000.....10 gr.

Este tratamento foi acompanhado de lavagens externas de--

pois.
Sublimado corrosivo.....5 decigr.
Cloreto de sodio.....1 gr.
Agua distilada.....500 gr.

e para combater a grande salivação bocal e inflamação da garganta de que a nossa doente vinha sofrendo por causa da doença e do mercurio, mandamos-lhe que lavasse 4 a 6 vezes por dia a bôca e a garganta com um gargarejo de

Clorato de potassio.....5 gr.
Agua fervida.....200 "

SARNA:-esta doença que por vezes temos de tratar nas creanças, aparece-nos nos primeiro tempos duma forma muito polimorfae pustulosa; e nas idades mais adeantadas da infancia parece começar já a atingir o tipo pruriginoso. Reconhece-se facilmente pela localisação principal das lesões das mãos, pés, regiões mamarias, nadegas, orgãos genitaes, etc. acompanhadas dum prurido muito intenso.

Nas creanças devemos abster-nos da medicação muito irritante e devemos usar antes pomadas calmantes mais ou menos inofensivas porque poderiam sobrevir linfangites e abcessos.

O seu tratamento será lavagem rigorosa durante 10 minutos num banho a 35°.com agua e sabão e untar-se-ham as partes doentes com a seguinte pomada que protegeremos com gaze e renovaremos todas as 48 horas:

Balsamo do Perú.....10 gr.
Gliceroleo d'amido.....:90 "

NO HOSPITAL DA SANTA CAZA desta cidade usa-se geralmente em vez da pomada de HELMERICH ou de enxofre alcalinisado(FH.P.) o seguinte preparado:

ESTORAQUE LIQUIDO)
Oleo de amendoas doces (aa 50 gr;

que o professor dr.L.F.VIEGAS incluiu nas formulas especiaes da sua consulta de Dermatologia e Sifiligrafia.

Muitas outras formulas enriquecem a nossa literatura medica, mas dispenso-me cita-las, pois nenhuma delas vale tanto como os banhos a que me referi tomados todas as noites e seguidos de mudança das roupas sujas todas as manhãs, que devem ser substituidas por outras limpas que tenham sido escaldadas bem como o resto dos vestidos, toalhas, lençoes, etc que tenham estado em contacto com o corpo destes doentes a que me refiro.

Relativamente a falta de cuidados observamos á:mezes esta especie de epidemia em Alheira(Barcêlos):

Uma creança atacada de sarna e filha duma familia muito estimada nesta freguezia, tendo mamado em varias mulheres, espalhou nos peitos de todas elas a sua doença, transmitindo-as estas por vez aos seus filhos a ponto de em poucos mezes a doença

se ter generalisado,assaltando quasi todos os lares em que havia creanças de leite.

Esgotada a <u>parisia</u> (?)de todos os curiosos,viram mostrar-nos uma delas,dizendo nós de que se tratava e instituindo por seu meio duma só receita,o tratamento de todas essas creancinhas que semanas depois se encontravam melhoradas e hoje estão todas completamente curadas.

DIFTERIA ou GARROTILHO:-esta infecção pelo bacilo de LÖFFLER tem diminuido de frequencia e gravidade,depois de descoberta do sôro de BEHRING e sobretudo depois das suas aplicações feitas por ROUX(congresso de BUDAPEST,setembro de 1894)baixando a mortalidade 50 a 75 por 100.
A soroterapia aplicada cedo,impede que a difteria faringe se [illegible];detem a sua marcha invasora;previne o crup;e salva duma morte certa milhares de creanças condemnadas a desaparecer em poucos dias se lhe não valessemos a tempo.
Devemos injetar o mais precocemente possivel antes de todo o exame bacteriologico e pela simples suspeita de difteria,10^{cm3} abaixo de 2 annos,ou 20^{cm3} acima delles,de soro de ROUX.
Se a difteria é grave,maligna ou tardiamente tratada ao 3º, 4º.ou 5º.,dia,devemos dobrar estas dozes e repeti-las todas as 12 ou 24 horas.Nos casos graves,podemos concorrentemente dar injeções d'electrargol na dose de 5 a 10 centimetros cubicos.

Far-se-hão pulverisações da garganta 2,3 ou 4 vezes por dia com licor de LABARRAQUE a 5/100 (hipoclorito de sodio)ou d'agua boricada a 3/100:

Em caso de CRUP devemos repetir as injeções de soro indo até 80 ou 100 centimetros cubicos;fazendo desenvolver vapores quentes e umidos em torno da creança;e obrigando-a a respirar numa atmosfera em que exista a essencia d'eucalipto ou a de terebentina.

O professor dr.SOUZA JUNIOR manda tomar depois da injeção anti-diferica uma colher das pequenas de meia em meia hora da seguinte receita,que ele nos ensinou na sua clinica do HOSPITAL DO BOMFIM:

Sulfureto de calcio.....2 gr.
Julepo gomoso.....100 "

Se a asfixia está iminente,podemos fazer a intubação ou a traqueotomia,continuando a soroterapia.
Se sobrevêm os espasmos de CRUP,teem-se aconselhado involucros frios ao torax,injeções de morfina,xarope de codeina ou de morfina até que a creança acalme.

Contra a paralisia difteria precoce ou tardia 10 ou 20 cm³ de sôro de ROUX, repetindo isto diariamente ou de 2 em 2 dias, se necessarios fôr.

A titulo profilatico, podemos injétar nas creanças da entourage tanto pertencentes á familia como que tenham estado em contacto com a doente 5 a 10 centimetros cubicos de soro, segundo a edade e para evitar o contagio. Antes de permitir a um difterico o retomar a vida comum, examinaremos as mucosidades da sua garganta e do seu nariz cultivando-as.

Se ha bacilos, injéta-lo-hemos de novo.

Para prevenir ou combater as erupções sericas (urticarea), receitaremos uma colher das da sopa de 3 em 3 horas do

Rce.

Cloreto de calcio.....1 gr.
Xarope simples.....20 "
Agua destilada.....50 "

ADENITES AGUDAS FEBRIS:-Esta doença que aparece muitas vezes nas creanças cujas mães durante a gestação abusaram do regimen alimentar entregando-se a substancias irritantes como por exemplo -salgadas, apimentadas e avinagradas, deve ser tratada untando todos os pontos inflamados em que predomina o tumor, o rubor, o calor e a dôr, com pomada de iodeto de potassio iodada e mandando tomar internamente a medicação classica das escrofulas que nas consultas externas do HOSPITAL DE STO.ANTONIO, é o xarope iodo-tanico, na dose de duas a tres colheres grandes ou pequenas por dia, uma antes de cada comer, auxiliando esta terapeutica com uma certa dieta que consistirá principalmente em evitar as substancias irritantes supracitadas e em misturar o pouco vinho qye se pode dár ás creanças com um pouco d'agua que no Porto deve ser fervida ou filtrada para se poder beber. Se aparecem varias adenites ou mesmo artrites e temos d'operar a creança mais profundamente podemos anatesia-l'a com Kelène como já o chegamos a fazer no DISPENSARIO DAS CREANÇAS DO PORTO, para uma intervenção ortopedica. Se além d'estas adenites aparecem os chamados abcessos multiplos dos recemnascidos, devemos laval-os com cuidado depois de os abrirmos esvasia-l'os desinfentando-os depois até á cura completa com agua iodada ou a seguinte receita com que por vezes combatemos certas ulcerações cronicas das pernas dos velhos:

Agua oxigenada a 12 volumes.....300 grm.
Saluto de bicarbonato de sóda a 2%..200 "

Toda esta medicação deverá ser auxiliada por uma boa alimentação bons ares sobretudo os maritimos, banhos de mar se a creança não é muito excitavel, ficções secas ou alcoolisadas todas as noites para facilitar as funções dos emunctorios, 4 refeições por dia em que a creança não tome mais de meio litro de leite por cada vez evitar a carne, insistir sobre os farinaceos, os purés, os ovos, as frutas assadas e cosidas em caso de constipação, cremes e pasteis em caso de diarreia.

As fricções a que acima nos referimos, podem ser feitas com balsamo FIORAVANTI, agua de COLONIA, etc como aconselham alguns pediastras no tratamento de todas as doenças relacionadas com o requitismo e o linfatismo.

Sobre estas doenças ultimas a que me venho referindo, conhecemos varios casos dos quaes apenas nos referiremos a dois

em que tivemos de prestar socorros no ultimo verão na freguesia de ARADA DE GATIM (Vila Verde) em virtude de adenites e abcessos cervicaes que appareceram em duas creanças uma de peito e outra que tinha sido desmamada ha pouco, soffrendo ambas elas de anemia, sobretudo a segunda .

Fizemos-lhe a terapeutica que vimos descrevendo e ao fim dos 15 curativos com agua iodada e gaze iodoformada que se seguiram á incisão simultaneamente ao uso de xarope iodotanico, as duas creanças entraram em franca convalescença que terminou pela cura ao fim dum mez aproximadamente.

FEBRE TIFOIDE:-Esta infecção pelo bacilo de EBERTH, muito commum na creança, é em geral menos grave nela do que no adulto, pois que nela nos apparecem muitos casos benignos com formas curtas ou abortivas, mas tambem de facil recaida.

O coração, os pulmões e os rins que podem ser atingidos como nos adultos, nunca o são em tamanha escala pelo facto de serem ainda novos e sãos. Todavia ha casos graves com reações meningeas , a dinamia, [illegible], de lirio, etc. É necessario nestes casos fazer uma terapeutica ativa por meio de injecções d'azeite camforado a ½-1% ou de cafeina e insistir sobre os alcoolicos e a balneoterapia bem como sobre as injecções de electrargol (5 a 10 cm segundo a idade).

Estas injecções podem ser repetidas 2 ou 3 vezes com um ou dois dias de intervalo.

Usar-se-hão loções de vinagre aromatico sobre o abdomem ou compressas d'alcool.

Receitaremos gargarejos d'agua borica, ou ao menos faremos a limpeza das cavidades naturaes mais acessiveis á pincelagem, ás irrigações e ás pulverisações.

Nos casos benignos a temperatura balnear aproximar-se-ha da do corpo e os banhos serão todos as 4 ou 6 oras.

Nos casos graves devemos abaixar a temperatura a 28,25 ou mesmo 20º e renovalos todas as tres ou 4 oras.

O quarto será amplo e arijado e a sua temperatura regulando 16 a 17º.

A alimentação será liquida consistindo em leite, caldos, tisanas ou agua fresca.

A creança tomará litro e meio a dois litros de liquido em cada 24 oras.

Devemos dár clisteres d'agua fervida á temperatura do quarto de 250 a 500 grs segundo a idade um de manhã outro á noite.

Em caso de hemorragia intestinal cessar os banhos; pôr a creança completamente imovel; aplicar-lhe gelo sobre o ventre; e dar-lhe de 2 em 2 oras uma colher de Mac.

Cloreto de calcio.....2 grs.
Xarope simples.....20 "
Agua destilada.....100 "

Depois da defervescencia não alimentar muito depressa a creança , dar-lhe um caldo vegetal, purés de legumes, gemas d'ovo, cremes marmeladas etc.

Mais tarde podemos dár peixe frango, galinha pombo, etc.

Para preservar a familia, devemos recolher as materias e as urinas em vasos com sulfato de cobre a 50/1000 ou sublimado a 1/1000; evitar os contactos das creanças sãs com a doente; desinfetar tudo o que tocar na doente, fervendo as roupas su-

jas, escaldando as louças e os talheres e apartando tudo o mais possivel:

A profilaxia a usar com as creanças sãs, será o dar-lhes apenas alimentos esterilisados pelos calor quando elas se encontrem num fóco contaminado; dar-lhes apenas agua fervida ou filtrada; e não lhes dár frutos crus nem nada que possa ter sido consporcado.

-DOENÇAS-GERAES-QUE COMPLICAM-A-GRAVIDEZ-

Além das enfermidades a que me referi antes da puericultura e para satisfazer ao idial de enrriquecer a siencia e a sociedade com uma especie de AIDE-MEMOIRE (como o tem feito LEFERT em França) devo encerrar esta obra com outros ramos da terapeutica e da higiene:

VARIOLA:-Devemos isolar as mulheres gravidas e bacinal-as durante as epedemias, bem como aos recemnascidos logo depois do nascimento.

GRIPE OU INFLUENSA:-Importa tratar a gripe das gravidas com todo o cuidado, sobretudo se ela chega a parir neste estado, e evitaremos as complicações pulmonares, acompanhando estes cuidados da tonificação cardiaca por meio da digitalis, da cafeina da estrinnina , de injeções d'oleo canforado, da poção de TODD ou da cordial, bem como dos vinhos generosos em que Portugal é muito rico.

SARNA:-Segundo omeu professor de DERMATOLOGIA, podemos usar algumas vezes da pomada dehelmerich.bes

BESNIER aconselha as fricções todas as noites ao deitar da cama; depois de tomar um banho d'agua e sabão, com a seguinte receita:

NAFTOL B:.....10(a 20) grs.
ETER.....9 b.pa.dissolver
ESSENCIA D'ORTELA.....9 b.
VASELINA.....100 grs.

VIDAL manda usar todas as noites durante 4 a 6 dias o seguinte:

Rce
Estoraque.....1 parte
Azeite.....2 partes

Podemos tambem, segundo GALCHER, MAYGRIER, BARBE e SCHWAB, fazer aplicações de 30 a 50 grs. de balsamo do Peru.

NEVROSES:-As mais frequentes são a corea, a hesteria e a epilepcia.

A primeira destas doenças, dura geralmente até ao fim da gravidez e desaparece neste momento.

A segunda pode aumentar ou diminuir durante a gestação e costuma por vezes a tornar extremamente violentas as dores do parto e segundo FÉRÉ e BUDIN, a sugestão não as acalma habitualmente.

A terceira deminue na metade dos casos, espaçando-se os seus acessos tornando-se menos violentos ou mesmo desaparecendo sobretudo durante o trabalho. Devemos destingui-la da eclampcia quando se acompanha da albuminuria .

O TRATAMENTO DESTA NEVROSES SERÁ:Para a primeira repouso, os passeios moderados ao ar livre, a hidroterapia e os calmantes

como o cloral e brometo de potassio e a antipirina. A sugestão é tambem util.

Contra a segunda usaremos sobretudo a psicoterapia cultivada em todos os sentidos por todos os que cercam a doente. Contra a terceira receitaremos brometos em alta dose (GRILES DE LA TOURETTE) e continuamente (HERZEN).

Nos casos graves, quando a vida da mulher está ameaçada, provocaremos o aborto ou o parto prematuro por meio da dilatação do colo, pelo metodo digital de COPEMAN como se usa para combater os vomitos graves ou incoersiveis da gravidez ou pelo processo da dilatação bibanual de BONNAIRE como se usa para fazer o parto metodicamente rapido por exemplo em certas hemorragias anemiantes causadas pela placenta previa.

Na histero-epilepcia das gravidas, instituiremos o regimen descloretado ou o menos cloretado possivel se a anorexia as invadir.

Faremos uma rigorosa sugestão em familia e melhoraremos as condições higienicas e climatericas, até que a doente se sinta com menos sofrimentos. Aconselharemos alguns duches se o temperamento do doente o permitir e se o seu estado o exigir.

Cº.9

Esta hidroterapia só será instituida desde que a nossa doente já esteja habituada a ela antes da gravidez o que lhe deve garantir uma relativa imonidade contra a expulsão prematura dos produtos da concesão.

Os drs. ADRIANO e TITO FONTES, aconselham ás vezes o regimen a que acima me referi auxiliado pelo uso de chá de cidreira, acompanhado com os brometos em alta dose durante 20 dias cada mez e tonificando a doente nos 10 dias seguintes com licôr de POWELR, do qual mandam tomar 3 gotas antes do jantar e 3 gotas antes da seia, deitadas num calix d'agua.

Num caso que na clinica particular deles tive ocasião de observar notei que a doente melhorou pelo processo supracitado.

Permitiu-se o uso de peixe demolhado ou fresco e d'algumas carnes como um bife de vitela no jantar, arroz de frango á seia e o almoço ovo lateo feito com 4 gemas d'ovo num quartilho de leite.

É conveniente prohibirmos a doentes desta ordem o uso de vinhos finos de chá da India de temperos exagerados e de comidas irritantes em si.

PERTURBAÇÕES OCULARES:-Estas perturbações visuaes chegam ás vezes a produzir a segueira como temos visto em certos casos de eclampsia proveniente de insuficiencia renal.

Como suas manifestações temos a considerar-o olho cloruremico e o olho azotemico.

No primeiro ha amaurose subita e transitoria, que desaparece com a eliminação dos cloretos, cuja retenção se denuncia pelos edêmas.

No segundo, ha a retinite albuminurica propriamente dita, ou por retenção azotemica que se exterioriza por um grande turpôr intelectual, fastio e prurido. Não ha retenção de ureia.

Segundo M.M. WEILL, WILHELM, CANDIDO DE PINHO e RAMOS DE MAGALHAES, devemos fazer o parto provocado.

Na doente I.J.,(ver a eclampsia) em que se fez a evacuação do uterô,depois da dilatação por meio dum balão, introduzido este ás 2 ora e meia da tarde,iniciou-se o trabalho ás 5,durando este 7 horas e meia,pois a criança nasceu á meia hora da noite do dia seguinte, sem que lhe fosse preciso prestar outros socorros com que debelassemos as perturbações oculares, chegando estas a desaparecer quasi completamente ao terceiro dia do sobreparto.Durante este, nunca ouve manifestações febris dignas de notar-se.Nunca foi preciso adieta-la muito e a unica medicação que teve foram tres hostias de 25 centigramas de calomelanos divididos pelo vapor e creio que algumas garrafas de agua das Pedras Salgadas.

Outro caso de perturbações visuaes em que se usou na nossa enfermaria de partos uma terapeutica mais ou menos aproximada não cedendo as perturbações nem á dieta latea, nem a medicação supra citada,foi tratada pela aplicação de compressas quentes sobre os olhos e injécções de estricnina nas regiões fronto temporaes,sem que a doença obdecesse aos muitos esforços que se empregaram para salvar a vista desta mulher.

FRATURAS:- osteomalacia, e doenças em que hajam lesões ossêas devemos receitar hostias de FERRIER,ou glicero-forfato de cal, em todas as raquiticas gravidas com o que lucrará a mãe e o filho. Procederemos como nos outros casos nunca nos esquecendo de fazer esta calcificação e fosfatação e instituindo um regimen alimentar bem escolhido de conformidade com estas doenças para preencher as duas indicações que visam ao geral e ao local.

A TENIA E A GRAVIDEZ:-se nos consultar uma mulher que acuse este duplo estadô, ou mesmo nos acuse ter em si grande numero de vermes não recearemos o receitar-lhe 8 gramas de extrato etereo de féto macho em 16 capsulas, seguidas dum purgante. Esta medicação deve ser dada sempre que entendamos que a nossa cliente se acha em estado precario, apesar de alguns entenderem que hospedes tam maçadores pouco devem encomodar uma mulher em tam melindroso estado.

Se a doente preferir libertar-se dela depôis do parto e virmos que ela pela sua construção parêça pouco perder com ademora, podemos concordar nesta. Toda a terapeutica a usar contra as solitarias e vermes nossos comensaes das vias digestivas deve ser precedida de dieta hidrica ou latea, pelo menos na vespera e acompanhada de qualquer destas ou de caldos no dia em que a instituamos.

Com isto pouco perderão as forças da doente e muito devemos enfraquecer os parasitas que se banquetêam em detrimento nosso.

SIFILIS E GRAVIDEZ:- Trataremos o marido e a esposa ou pelo menos esta, pela terapeutica cutenea (ficções alternadas em varios pontos do corpo como expuz atraz sobre a"SIFILIS das creanças"); pela terapeutica intra-muscular, ou receitamos

por via digestiva o xarope de Gibert, o licor de VAN-SWIETEN, etc.Como aconselha o grande mestre-FOURNIER.
Esta medicação pode ser, ou continuada ou interrupta ou upurtunista. Podemos empregar tambem o ~~606~~ .M.le Professuer Oui (de Lille),tem-no usado como medicação profilatico-esterilisante nas gravidas para evitar a infeção fetal.

Os resultados teem sido animadores segundo leio no "MONDE MEDICALE de V-V-1912".

O medicamento de EHRLICH tem sido injetado para evitar o aborto,em dose alta e aplicado pouco espaçado,em serie de 4 injeções,a 1ª.de 30 a 40 ctgr e as 3 seguintes de 50 a 60 ctgr.com 6;10;ou 15 dias d'intervalo(NICOLAS;eMOUTOT,--de LYON).

Por vezes alternaremos o uso dum mercurio com o do iodeto na guerra ao treponema ou spirocheta palido de SCHAUDIN e HOFFMANN (1905).

TUBERCULOSE E GRAVIDEZ:--

A mulher concebe principalmente se esta doença ainda se encontra no periodo inicial.

A mulher raras vezes obtem um parto de termo rematando muitas vezes a sua prenhez com um aborto como se dá em regra na sifilis.

A maior parte das vezes devemos incriminar a co-abitação, a inalação e a ingestão ainda maiordo que o contagio genital.

Segundo o professor dr.TIAGO D'ALMEIDA podemos aplicar ás tuberculosas o celebre aforismo de Peter:solteiras,não vós caseis;casadas,tentae evitar a gravidez;mães,não amamenteis(Ver atraz o cap."A GRAVIDEZ E AS CARDIOPATIAS").

Em todos os casos em que tivermos de intervir,o que devemos sempre aconselhar mais instantemente é o seguinte:repouso,ar livre e alimentação bem regulada.

Convirá tambem fazer a medicação dinamogenica contra a fadiga proveniente da má alimentação,da desmineralisação,da intoxicação e da febre.

Tambem combateremos as insonias,os suores,as dores,a tosse,a dispneia,as hemoptises,o fastio,os vomitos,a diarreia, a taquicardia,as palpitações e as complicações pleurais e laringeas.

Na medicação sintomatica incluiremos sempre que a gravidade no-l'o indique,o seguinte receipé,---vinaigre dos tuberculogistas:LAROPE de morfina,e D.ª.- de ether,ana-cincoenta grammas:

Para alguns este é o ultimo remedio e pode dár-se á vontade.

Outros receitam de duas colheres pequenas nas creanças, até quatro e outras 4 grandes nos adultos.

Até aqui temos a terapeutica geral e a higiene que se auxiliam na guarra sem treguas que urge fazer implacavelmente á grande infecção pelo bacilo de KOCH.

Relativamente á higiene da alimentação,podemos instituir segundo meu prof.de CLINICA MEDICA a que acima me referi, o seguinte horario:

1ª.refeição-ás 7 horas da manhã,constando de café com leite e pão com manteiga.

2ª.refeição-ás 11 horas da manhã,contendo de caldo,3 a 4 pratos e sobre-meza.

3ª.refeição-ás 5 horas da tarde (ou 17 do dia)constando dos mesmos alimentos da segunda.

4ª.refeição-ás 9 horas da noite(ou 21 do dia),constando de leite ou dois ovos.

A gravida tuberculosa,deve.passear ou trabalhar se lhe não estiver imposto o repouso,das 8 ás 9 e meia;das 9 e meia até ao segundo almoço,fará a sua cura d'ar e de repouso;das 12 ás 15 fará a mesma coisa;das 15 ás 16½,póde passear ou trabalhar;das 18 ás 19 póde passear;das 19 ás 20½,pode recrear-se um pouco nas reuniões de familia ou de pessoas amigas.

Sem entrar em mais detalhes sobre a terapeutica geral, devo dizer que tambem podemos lançar mão da vaccinoterapia, da tuberculinoterapia e dos corpos imunisantes descobertos por SPENGLER (citoterapia).

Segundo o dr.TIAGO D'ALMEIDA,a gravidez não contraindica o uso das tuberculinas,mas durante este a gestante deve-se entregar ao repouso,sobretudo se isto se faz nos ultimos 3 mezes,com o que lucrará a mãe e o filho

UMA OBSERVAÇÃO-

Das 9 para as 10 horas da noite.do dia 26-2-912 encontrando-nos em serviço clinico na nossa enfermaria de partos tivêmos de assitir á parturiente R.V.solteira de 22 anos, costureira,natural de TURIZ(VILA VERDE).

Para completar o parto fizemos-lhe a manobra de MAURICEAU.

Esta mulher que era primipara,teve uma boa desquitadura e deixamo-la bem disposta ao terminar os nossos socorros.

Nos dias seguintes confessou-nos ter tido anteriormente ôdemas dos membros inferiores e alguns sintomas de pretuberculose.

A auscultação pulmonar foi positiva como mais tarde foi confirmado por outros colegas.

O sobreparto apresentou-nos febril no dia 29 motivo porque o colega ARTHUR C.ARAUJO teve de proceder a uma visita ao utero,para o curetar,em virtude da doente dar sintomas de metrite cronica,agravada pelo seu presente genital.

À medida que foi melhorando deste parece que o contrario se ia passando nas regiões pulmonares,o que vinha confirmar o que acima declarei relativamente ao citado aforismo,que apesar de um pouco extravagante,tem um certo fundo de verdade.

A nossa doente teve de ser mudada de enfermaria para dár logar a novas parturientes e recolher ás salas que estão reservadas ás bacilosas,para se tratar duma especie de granulia.

Hoje ignoro o seu estado pois que se ausentou do HOSPITAL por assim o ter exigido.

FEBRE TIROIDE:—

Trata-la-hemos durante a gravidez como se esta não existisse.

O prognostico que temos quasi sempre de fazer é em geral mais ou menos grave ainda que os sintomas sejam até certo

ponto benignos.

Á casos em que a doente depois da convalescença fica optima e declara que "a sua doença foi boa".

Outras vezes acontece-lhe como ao saudoso dr.SOUZA MARTINS, em que fica predisposição morbida ou excelente terreno para outras doenças.

Podemos usar os banhos mornos ou frios,conforme estejam uns ou outros indicados.

Não provocaremos nem o aborto nem o parto mas preveniremos a familia de que isto se costuma a dár em 65 por 100 dos casos e de que existe uma certa predesposição para as infeções puerperaes.

Devemos proibir a amamentação porque o colostro e o leite costumam denunciar,como a pero-reação de VIDAL,a presença do bacilo d'eberth-GAFFKY(1880).

Recorreremos ao aborto ou ao parto prematuro apenas nos casos d'albuminuriagrave .

Conhecemos um caso de febre tifoide nestas condições que surgiu ao sexto mez de gestação na doente M.M.dos S,casada lavadeira de 36 anos,de que fomos assistentes numa cadeira CLINICA ESCOLAR em virtude de nos ser distribuida para a tratarmos dum rectocelce prolapso da parte inferiow da vagina do qual 2 semanas depois saiu curada a 3-2-12,por meio duma colpo-perineorrafia,feita sob cloroformio.

Um clinico de MATOZINHOS que a tratou da Febre tifoide, receitou-lhe um abortivo em pilulas que a salvou,nascendo a creança morta,vendo a nossa doente tratada depois apenas por meio de irrigações vaginaes,dadas pela familia.

Esta convalescença durou 3 mezes,ficando a mulher completamente curada.

PNEUMONIA:-

Esta doença é manifestamente agravada pela gestação pois que a febre é mais elevada,a dispneia mais intensa e a mortalidade de 31% segundo PLATTE.

O prognostico é particularmente serio,sobretudo nos 3 ultimos mezes da gestação.

O feto succumbe frequentemente, quer antes quer depois de nascer.

O parto prematuro dá-se em dois terços dos casos e o aborto na realação de 1 p.3.

O tratamento é o seguinte: cafeina, digitalis, ou sparteina para tonificar o coração, etc.

A sangria está indicada quando a dispneia é assustadora.

O paro prematuro deve fazer-se se a dispneia é muito intensa ou se os fenomenos asfixicos resistem ao tratamento medico.

-

-

Tivemos conhecimento do que M.R.C. multipara casada, creio que perto de 40 anos, morando muito desviada de medicos e de hospitaes, desejava os nossos soccorros numa pneumonia dupla que a acometeu durante a ultima gravidez que teve logar em 1911.

Aconselhamos-lhe immediatamente applicações externas de cataplasmas sinapisadas 2 vezes por dia, depois de a termos visitado e feito o nosso diagnostico.

Internamente aconselhamos-lhe de hora em hora 1 colher do seguinte

R^ce.

Acetato d'amoniaco.....	10 gr.
Tintura de canella.....	5 "
Extrato de ~~quina~~quina.....	3 "
Agua distilada de melissa..	120 "
Xarope de cascas de laranjas amargas.....	30 "

A temperatura que no dia em que começamos a trata-la era de 39°,5, baixou ao 6°.dia a 37°; e a 36°.no 7°, subindo depois nos dias seguintes a 37°, sem se desviar delles para mais ou para menos mais de 5 decimos.

Terminada a primeira receita aconselhamos-lhe 3 a 4 colheres diarias das da sopa com este medicamento

Alcoolatura de raizes d'aconito.....II gôtas
Brometo de potassio.....5 gr.
Agua distilada.....150 "

Com este medicamento, vimos os sintomas ir diminuindo e logo que ele acabou e juntamente a febre permitimos que a doente começasse a alimentação com substancias solidas acompanhada do uso de vinhos do Porto.

Esta doente encontrava-se totalmente restabelecida mez e meio depois e completou bem a segunda metade da gestação, tendo alguns mezes depois um parto que decorreu optimamente.

A creança ficou inoculome e conserva-se ainda hoje sã e escorreita, como antigamente se dizia.

-

-

Em resumo --- "não é muito diferente a terapeutica medico-cirurgica durante a gravidez, da que instituimos quando esta especie d'estorvo falta".

-PROPOSIÇÕES -

ANATOMIA DESCRIPTIVA(ou geral):a gravidez modifica profundamente a anatomia do utero.

HISTOLOGIA:a glandula mamaria é um mixto de tecidos.

FISIOLOGIA:a conceção melhora fisica e moralmente grande numero de creaturas.

ANATOMIA TOPOGRAFICA:o polimorfismo do himen não será a causa que tem levado alguns a admitir a sua ausencia ou a sua laceração?

PATOLOGIA GERAL:a fauna e a flora intestinal causam uma especie de velhice prematura em 50% das creanças.

TERAPEUTICA E FARMACOLOGIA:(MATERIA MEDICA,DIETAS E REGIMENS):o ovo-lácteo-vegetarianismo convem geralmente ás amas de leite,que vão do campo para a cidade.

ANATOMIA PATOLOGICA:a gravidez aumenta as lesões do coração doente.

PATOLOGIA EXTERNA:os seios são muitas vezes inconvenientes no homem e na creança.

HIGIENE PROFILAXIA):condemo o uso dos leitos de trabalho e de limpeza,durante as estações frias preferindo-lhes o leito mixto e o quarto pelo menos a 18°.e reprovo tambem os toques ginecolo-obstetricos feitos sem os dedos lobrificados por vaselina cocainada e depois de aseptizados eles e as regiões a explorar.

MEDICINA-LEGAL:devem ser multados todos os maridos que agridam as esposas durante as epocas genitaes e sobretudo no decorrer da gravidez.

PATOLOGIA INTERNA:os envenenamentos ou intoxicações profissionaes e acidentaes pelo chumbo,mercurio,fosforo,morfina, tabaco,alcool,etc prejudicam tanto a mãe como o filho.

MEDICINA OPERATORIA:o forceps é muitas vezes um embriotomo mais ou menos desfarçado a que muitas vezes preferirei a versão.

PARTOS(CADEIRA DE PARTOS,DOENCAS DAS MULHERES E DOS RECEMM NASCIDOS):a dilatação BONNAIRE é a menos ofensiva e a mais util e pratica.

-CONCLUSÃO-

Ao pôr termo ao nunca acabar de considerandos que a cada instante me iam surgindo perante o espírito para enriquecer a literatura médica de princípios úteis para os que sofrem e agradáveis para quem os alivia apenas tive em vista o bem da mulher a quem o amor por vezes martiriza e o da creancinha que diariamente padece apesar de inocente.

"Educar e instruir as candidatas ao noivado"; semear as populações mais definhadas, por meio duma "profilaxia" inteligente e desvelada contra todas as enfermidades que as desvirilizam; e drenar o bem de todos os portugueses tantas fontes de riqueza desprezada em que o nosso meio é farto: eis o tres angulos do triangulo em que se encerra o aperfeiçoamento das gerações vindouras.

Oxalá que o jornalismo a que talvez tenha de me entregar tanto ou mais do que até ao presente, vá acordando para as grandes causas, desfiando toda a meada de fasanzôlos que tem paralisado o nosso país, o que faz com que tantos bem, intencionados, que têm tentado melhorar tudo isto tenham conseguido tanto como os que - edificam sobre os puros areaes dos rios ou os imundos lôdos dos pantanos...

Muito seria para desejar que a diminuição ou abolição lenta mas constante do imposto de consumo se fosse sentindo nas classes pobres, o que iria robustecer as mães e os filhos do povo, a injenua creação eternamente explorada por traficantes e envenenada por falsificadores.

Encerrando este original feito quasi todo d'observações pessoaes não posso deixar de convidar os meus amaveis leitores a secundar esta campanha scientifico-humanitaria em que me encontrarão toda a vida envolvido e interessado, pois se o futuro me sorrir quero que aquele para quem a natureza foi madrasta encontrem em todos nós, os homens d'amanhã uma interminavel dedicação e um incansavel carinho.

Faço votos que este meu alerta, ecoando no coração dos grandes do mundo lhes suba a inteligencia e lhes fale á alma interessando-os em tão grandiosas questões humanitarias, para que numa epoca bem proxima seja feita justiça aos esquecidos e aos humildes.

Lembremo-nos que a verdadeira honra dimana da Beneficencia e que esta virtude não consiste em cada um dormir nas atmosferas inebriantes dum amor egoista, mas em nos insurgirmos caritativamente contra as magestosas tempestades da dôr que cria a tristeza contemporanea. Ensinar os profissionaes principiantes a praticar todos os socorros e sobretudo os de urgencia, eis o fim a que se destinam estas formulas resumidas e praticas. Se o conseguir, dar-me-hei por muito feliz!