

N.º 96.

# DISSERTAÇÃO

sobre

o

# Enxame

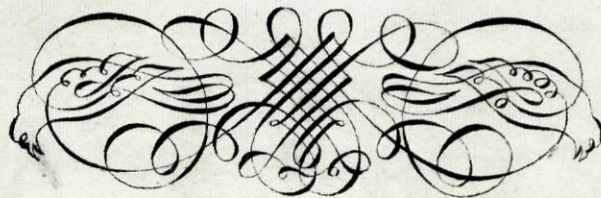
proposições apresentadas

à

Escola Médico Cirúrgica  
do  
PORTO  
pelo

ALUMNO DA MESMA

JOÃO ANTONIO DE CARVALHO.



1844

III/41 ENC

21

Approvada. *Antonio Ferreira Braga.*

Senhor Presidente.

Por largas horas hesitei, se deveria dar-vos o enfado de premei-difler á minha These :- ponderiei que a leitura d'um escripto tão mesquinho e apsicado em sciencia vos roubaria o tempo tão precioso, que, como se esvae, não volta; - o tracto do Magisterio e da Clinica de sobejo vos trazem em perpetua lide; - bem sei que curais os enfados d'um trabalho com as delicias do outro. A culpa de vos eu ter impertunado d'est'arte deveis imputal-a á benevolencia e agrado, com que de ha muito vos dignaes honrar-me, - e á minha interna convicção, que é mais suave a tempestade, quando o baizel é dirigido por um piloto esperto.

O. vosso

discipulo muito grato e respeitador

João Antonio de Carvalho.

As Jure.

Senhores!

O desejo d'instaurar-me desenvolveu-se em mim com a razão:— d'elle nasceu como consequencia necessaria o afã de satisfazer cabalmente ás minhas obrigações. — nunca porém, ingenuamente o confesso, nunca o conseguí, por que o acanhado engenho, que a natureza pra me doou, apenas me ha concedido o resvalar superficialmente por esphera de tamanha vastidão: nutre porém exuberantemente este desejo;— vos o advinhasteis, e tivestes a bondade de remunerar os meus esforços. Não vos admireis, se nesta occasião agora, neste acto sacramental de meus estudos Medico-Chirurgicos, eu sizo esperar de vós a mesma benevolencia e distincto acollimento, com que me sempre haveis honrado. Cumpre porém que, antes de vos expôr os motivos, que me decidirão a escolher o Empyema para objecto do meu ultimo acto probatorio, vos eu diga as idiossincrasias de phylologia medica, que ali fine levarão.

Aquelle pensamento sublime do mais illustre dos Esclepiades, „ os Espiritos governão as suas proprias casas (a) ; aquella maxima grande e tão antiga, como a sciencia, porque nasceu com ella „ as forças são os verdadeiros medicos das molestias, „ (b) resumem toda a Medicina!

Considerar abstractamente a organisação e

(a) Ψυχῆς δυνάμει τῶν ἐπιπέδων ὄρων. Hippocrates. De insomniis

(b) Νόσῶν φύσιν ἔργον. Permorb. vulg. lib. 6 Sect. 5.  
Hippocrates.

independente das forças, que regulão e determinão  
seus actos; - vêr nas moléstias e na cura d'ellas o  
simples resultado do tracto dos órgãos, - é sem duvida  
uma pura extravagancia d'uma philosophia sem prin-  
cipios; - principios, que existem desde o berço da arte, por  
que esta existio antes da sciencia, - e a sciencia sur-  
gio da experiencia.

A vida, - a saúde, - a moléstia, - e a morte  
são quatro modos de ser, que exprimem toda a nossa  
existencia. Cada um d'elles considerado na sua  
essencia não é outra coisa immo o puro effeito d'essa  
Intellectua dinamica, que nos cria e aviventa; -  
cada um d'elles constitue um acto, ou funcção d'esses  
Autocratas artifices, que nos fazem differenciar da mate-  
ria bruta, que não é organizada, que não vive, e que não  
pensa; cada um d'elles constitue um elemento do dif-  
ficilissimo problema, que o Medico hade resolver.

Por tanto viver, e morrer; ter saúde, e estar  
doente; são attribuições de principios hyperorganicos; -  
é pois do estudo e da meditação d'estes principios, que  
o homem, cujo objecto é dilatar, quanto é possível, os  
limites da sua existencia temporaria, deve extrahir  
as leis de seu systema, e as regras de sua conducta.

Um grande Medico, legando ao publico o fru-  
cto de mais de 50 annos de practica, elegio para epigra-  
phe de seu ultimo trabalho esta maxima: -

*Natura sanat, - medicus curat morbos -*

Porém, mais commoda é prevenir cem molés-  
tias, do que curar uma. - Ninguém achará esta  
proporção exaggerada. A prophylactica é a pre-  
dencia, e esta é o equilibrio; aqui está a saú-  
de. - Esta não tem outra regra; - d'onde eu  
infero que esses tão nomeados especificos de ma-

erobictica, que estimularão a mente de Bacon e de F. Hoffmann, e tantos outros, são puras extravagancias, porque os limites da vida estão pre-estabelecidos; - para attingilos é mister caminhar nem muito á pressa, nem muito de vagar. Eis ali a regra, - porque o mais falo a natureza: - é por isso que Galeno disse: - His itaque Patestatibus non modo sanum animal tuetur, sed etiam aegrotato sanitatem restituit. (Lib. 6 a morb. vulg. comm. 5.)

Por tanto na cura das doenças, o Medico põe, - e a natureza dispõe. O grande Medico, que heo citado (b), commentando fa maxima de Hippocrates, que eu acima refiro, provou ao fim de rigorosa logica que o Medico é um simples ministro da natureza; - que o restabelecimento da saúde é um puro effecto d'um mechanismo occulto e mysterioso. Mas nem por isso que a natureza é a principal agente da cura, o Medico e a arte (a) deixarão de ser considerados como causas efficientes do restabelecimento da saúde.

Neste fito deve pois o Medico possuir cabalmente a sua arte, - por que sem esta, que ajuda sempre a natureza, não se muitas vezes a cura possível.

---

(a) Quare dignitate prior medicis ars est, per quam Medici fiunt, nam ejus vi illi utentes morbos pellunt. Galeno. loco citato.

---

(b) Galeno, Lib. 6 Hippoc. de morb. vulg. comm. 5.º); ainda comeca dizendo: - Fersanbenim quispiam hac oratione artem medicam tolli contempnabitur, quo circa non simpliciter verba haec accipienda sunt. . . . etc.

Éis aqui a synthese de todo o systema.

Longa e difficil é a analyse, = ars longa, judicium difficile. Mas a vereda está aberta, - o itinerario está traçado; cada qual pode elaborar sua peça, e ajustal-a ao plano do edificio.

As primeiras ideias, que o espirito dos systemas pathologicos nos promettia, em quanto eramos mero especulador, começaram a marchar, ao passo que nos approximamos do leito da dor, e, com magoa o dissemos, tres annos de clinica nos hão convencido que nos quadros nosologicos se encontram as molestias groupadas em classes, ordens, generos, e especies por bem desenhados caracteres; entretanto que na pratica não se antolham, senão variedades, individualidades, que, si forçando as analogias, poderão talvez referir-se a um typo constante.

Já na infancia da arte o creador d'ella disse possuir-se d'estas reflexões, quando disse, "Differt enim corpus à corpore, actus ab actate, affectus ab affectione, et anni tempestas ab anni tempestate, in qua aegrotarint."

Tantas e tão grandes são as difficuldades da pratica, que para vencelas é mister renunciar renunciar o espirito do exclusivismo dos systemas, sem todavia desprezar o que n'elles ha de julgado pela experiencia; - como pre imitar a abelha, que extrahê das diversas flores o, que n'ellas ha de prestadio, para a fabricação do mel, que prepara.

A experiencia é pois o verdadeiro contraste de verificações: a experiencia, esta constellação propria á humanidade, que, vingando através das ruínas dos seculos, apparece sempre a mesma e inalteravel, porque a observação é o manancial d'ella mais fecundo: — muito differentes da arte d'experimentar (experimento) a experiencia e a observação são pois o grande livro, que o pratico deve sempre ter diante dos olhos: — disse o Hippocrates Italia no = „ longarum observationum praesidio instructa mens sagax potissimam curandarum hominum rationem assequitur = „

Mas para observar não basta registar os factos, notal-os: — é preciso também interpretal-os, reminal-os na mente, reflectil-os. Esta maneira d'observar, unica proficua, é a analyse medica, a qual não pode effectuar-se, senão junto do leito da dor; porque como diz judiciosamente Corvisart = „ os hospitales são o livro fiel e terrivel, onde se acha consignada com caracteres de sangue a coherente dos males, que affligem a humanidade; — entre os meribundos é que hade aprender-se a medicina vivificante; do seio da morte é que hade extrahir-se o segredo de salvar muitas victimas.

Profundidos por intima convicção d'estas reflexões buscamos o Compynema para thema da nossa dissertação; — esta enfermidade mereceu nossa preferencia pelas intimas relações, que a unem com a maior parte das affecções thoracicas, molestias frequentissimas, tão difficis a descartinar. — Além d'isto incitou-nos o desejo d'eleva-lo ao nosso humilde brado em pró da — thoracense. — operação em nossos dias, sobre tudor no nossa terra, tão esquecida e negligentemente

considerada; injustiça esta de que respeitosa-  
mente aggravamos perante o tribunal da espe-  
riência - de que são dignos e ministros os  
Juizes d'este meu actô probatorio, cujo con-  
selho implora

O discipulo respeitoso

José Antonio de Carvalho.

# Ensaio sobre o Empyema.

## Valor da palavra.

Definição.

Empyema, — Empyemata — (Εμπίριον — collectio puris) considerada na sua significação etimológica rigorosa designa — „ uma collecção purulenta em qualquer cavidade natural ou accidental „: (a) n.º este sentido alguns Authores fallarão do empyema do olho, do cerebro, do osso maxillar, &c.

Porém à guiza de Hippocrates e de Aetius muitos Pathologitas reservarão este epitheto aos derramamentos de pus da cavidade thoracica. (b)

Logo diante esta accepção, quasi universalmente adoptada, comprehendeu todos os derramamentos thoracicos, qualquer que fosse o ponto, que occupassem, ou a materia, que os constituisse, pus, ar, sangue, serosidade, — uma lymphã rubra, semelhante à geleia da urva espina,

(a) et refo-tuplicem habet significationem:

1.º significat omnem supurationem in genere, sive mutationem in abscessum purulentum, et ita coincidit cum vocab. — Diapryema.

2.º significat collectionem puris in pulmonebus, qui affectus et vomica pulmonis dicitur, et coincidit cum Phthisi.

3.º, et quidem usitatissimè, significat puris collectionem in cavitate thoracis extra pulmonem substantiam, &c.

Barth. Caspelli. — Lexicon Medicum in vocab. — Empyema —

(b). Aetius diz — „ Empyemata, hoc est pectore suppurati vocantur, quibus abscessus in succingente

observada por Pettetou; - a materia alimentar pela ruptura do esophago, de que fallarao alguns escriptores; - em fim outra materia mista, flegma e sangue, ar e pus, etc. a qual forma o empyema mixto. - Todos forao designados do mesmo modo, ou se fôrmassem na cavidade das pleuras, ou se estabelecessem no pericardio, ou media-stina.

Nos porém entendemos com Pel-lier, e com a maior parte dos Chirurgiões modernos, que - Emphyema - é um termo que se designa os derramamentos da cavidade das pleuras de qualquer natureza, que sejam. (a)

A operação, que tem por objecto - eva-cuar estas materias, - é, por um erro de lin-guagem, igualmente denominada - Emphy-ema -; equivale a dizer - cataracta - em lugar d'operação da cataracta -; segundo estof phra-siologia - paracentese, e hydrophesia abdomi-nal serião synonymos. - Por tanto - Paracentese, ou operação do Emphyema desi-gnará a operação - que consiste na evacua-ção dos liquidos derramados nas pleuras.

Para procedermos com methodo na succinta exposição das poucas ideias, que cons-tituem esta Diferença, apresentaremos -

N.º um esboço historico sobre o Emphyema;

---

costas extrinsecus membrana, aut in aliqua alia pectoris pellicula factus, acervatim ruptus est, ac in vacuum pectoris locum effusus, inter pul-mones, et membranam costas succingentem, (Ferm. 8. c. 25. pag. 85.).

(a) Dicc. das Scienc. Med. t. 12. pag. 50.

- 2.º algumas ideias essenciaes d' anatomia chirurgica do Abraz.
- 3.º o diagnostico, e indicacoes do Empyema.
- 4.º os varios methodos d' operar.
- 5.º aquelles que preferimos.

## Arte 1.ª Esboço Historico.

A Thoracentese perde-se na insite dos tempos; a sua origem tradicional, como todos os contos mythologicos, merece pouca confiança; todas as vezes que o homem impellido por seu instinto de curiosidade se arremessa e eleva a região das conjecturas, corre perigo de maravilhosos; d' isto se convince quem teve a paciencia d' esfolhar as largas paginas do Diccionario das origens.

referem que a ideia da Thoracentese nasceu da desesperação d' um certo Phalerus ou Passus Travell. de Theris, que, buscando a morte nos combates, foi salvo d' um Empyema (que ninguém ou sára curar) por meio d' um golpe de lanca! Não seria mais razoavel attribuir o pensamento salutar da Thoracentese a uma analogia pratica?

Effectivamente, em alguns casos a mesma força medicatrix abre espontaneamente livre curso à materia empyrica por meio d' uma fistula; artificios este, que não é demasiadamente raro.

O certo é que desde a mais remota antiguidade

da de se opera - a thoracentese nas collecções puru-  
feras em brasa lentas thoracicas. Galeno diz expressamente que  
emtra o Empyema os antigos a effectuavão com um ferro em brasa,  
ma. - Estebo e que fôra assim que Curyphon de Gnido sarára  
la de Gnido. a Chinesias, filho de Edagoras.

Doutrina de  
Hippocrates  
de Cos.

Perem nada satisfaz melhorar a nossa curio-  
sidade e o nosso espirito do que os justos e elevados  
bre o Empyema - preceitos do Pai da Medicina: f elle ordena expli-  
ma. Establa citamente que se opere a thoracentese = 1.º no  
Hydrothorax; 2.º nos derramamentos purulentos  
folas pleurizes. 3.º nos derramamentos circumscri-  
ptos da pleura; 4.º nos abcessos do pulmão;  
5.º nos derramamentos purulentos, que resultão  
das feridas do peito.

Hippocrates diagnosticava perfeitamen-  
te os derramamentos thoracicos por meio dos si-  
gnaes racionaes; e alem d'isto imaginou a - suc-  
cussão -; dizia que no hydrothorax, applicando  
a ouvido ao peito, se percibia um som como o  
do vinagre em ebullicão; - vejaõ como elle gera-  
va a stão celebrada - Auscultação immedia-  
ta = !

Ainda mais; 3 processos recommen-  
da elle para evacuar os liquidos empyemicos:  
1.º cauterisacão; 2.º incisão; - 3.º trepanacão d'uma  
costella. E cada um d'estes processos se ap-  
plicava a casos distinctos, o que era regulado por  
preceitos da maior importancia sobre o - ubi,  
quo modo, quando, etc.

Sobre o prognostico do Empyema diz =  
"Os que tem sangue, ou pus no peito succum-  
"bem, evacuando se d'uma só vez todo o liqui-  
"do pela incisão, ou pelo fogo.  
"Se o pus é branco e fôrto, o doente sara;

„sendo sanguinolento e fetido, morre.

„Nos Idurramentos pleuréticos se o pus é branco e raiado de sangue, a cura é frequente; mas cõr de gemma d'ouro no primeiro dia, espesso, esverdeado, e fétido no segundo, — a morte é irremediavel.”

Em fim no prognostico da operacão do hydrothorax annuncia que „os doentes curas frequentemente, se o pus adhere ao apparelho no 3.º dia; — no caso contrario depois da evacuaçãõ completa, declara-se sede, e tosse, e a morte.”

Celso pouco adianta.

Parece que até Celso a thoracentese não soffreu grandes alteraçõs, por que o escriptor latino pouco mais adiantou ao que nos legou a Eschola de Cos.

Galeno prefere

Galeno dava a preferencia ao cauterio actual, e queria que o pus fluisse pouco a pouco.

A thoracentese

Depois d'este a operacão do Empyema foi banida da banida da pratica: — Celso e Aurelianus permittem a pratica em poucos casos, Leonidas a proscribe formalmente. Aetius, Alexandre de Tralles nada dizem, e Paulo d'Agina recom-menda d'estabelecer escarras no peito, não como meio evacuante, mas como resulsivo.

E' admittida

Entre os Arabes a thoracentese correu o mesmo fado, que entre os Gregos e Romanos; — como entre estes. nós a vemos abollida com favor pelos praticos mais antigos, que preferiam a cauterizaçãõ, e despresada e proscripta pelos modernos; — de sorte que a operacão do empyema, como a do trespna, teve, em todos os tempos, alternativas de favor e de descredito.

E' rehabi-

litada na grande A. Parece apenas poder-se exhumar a

prática. — Thoracentese do esquecimento, em que jazia; mas para  
rehabilitar a lésue mister, que um homem corajoso,  
Fabricio d' Aquapendente, venesse antipathias e  
pertinacias.

Mostrand o vul. No século 18.<sup>o</sup> o celebre Mostrand, entre ou-  
tra coisa apesar tres, vulgarizou a Thoracentese, principalmente no  
da incerteza do hydrothorax. Se esta operação, dizia elle, alluvia  
diagnostico. Itão poucos hydropicos, não é por que seja perigosa,  
mas por que não praticas. Todavia, apesar  
d'isto, a operação do empyema não podia ser  
muito frequente, pela incerteza do diagnostico.

A Thoracia e a pra- E' preciso chegar a novos dias para ver  
tica da Thoracem. Consideraviss progressos n'esta parte da Medici-  
tes são aper- na operataria. O Sr. Lant. Frank, Cruveilhier, Roux,  
ficoadas. Keyfeldter, etc. obtiveram d'esta operação grandes suc-  
cessos; o diagnostico do empyema adquirio uma certeza  
quasi mathematica, e sancionou-se definitivamente  
que ben indicada a Thoracentese alluvia, senão sara:  
em fim os processos d'esta operação foram aperfeic-  
dos por os Sr. Courand, Reybard, Bouvier, Re-  
camier, e J. Guerin.

Com tudo ain- Apesar d'isto, a celebre discussão verti-  
da o problema lada, ha poucos annos, na sabia Academia de  
não está cabal. Medicina de Paris, prova que a questão do empye-  
mente resolvida mai- é ainda muito susceptivel de controversia.

Com effeito n'esta assembléa uns pensáras que  
podia proscriver se da pratica a Thoracentese, por  
isso que as inflammacões thoracicas nunca terminão  
pela suppuração, sendo combatidas a tempo e com  
energia pelos antiphlogisticos: — outros comparan-  
do o fructo a uma capidade inerte, opináras que  
não podia evacuar se um liquido n'elle contido,  
sem que fosse immediatamente substituido por um  
volume proporcional de ar atmosphérico, e que esta  
introducção era mortal; replicou se que era innocen-

te; e que por consequente, regra geral; devia abrir-se am-  
plamente o thorax e evacuar d'uma vez o liquido: outros  
declinaram-se a favor de pequenas e reiteradas incisões.

Esta divergencia d'opiniões me decidiu a esco-  
lher esta materia para objecto de meu ultimo acto  
probatorio; afim d'aclarar minhas ideias, e implorar  
a meus Mestres quizaõ ajudar-me a saber, com sua  
prudencia e conselho, d'este dedalo de opiniões d'ama-  
tralmente oppositas e contradictorias.

## Art.º 2.º

### Considerações anatomicas.

Este paragrapho comprehende tão somente alguns  
pontos d'anatomia Chirurgical, indispensaveis na pratica  
da Thoracentese, prescindindo pois das descripções minuciosas.

Forma do  
peito.

A forma do peito ou thorax varia nos es-  
queletos e no cadaver, segundo se considerão a clavicula e  
omoplata collectivamente, ou separadamente: no pri-  
meiro caso o peito tem a forma d'um cylindro achatado  
do no sentido ante-posterior: no segundo, isto é, consi-  
derando as espaldas como pertencendo aos membros  
superiores, o peito tem a forma d'um cone, cuja base  
está virada para baixo, e o apice para cima.

Mensuração.

Segundo a observação do Senr Heister,  
o apice do peito é, proporcionalmente a base, mais  
amplo no homem que na mulher, n'esta mais que no  
menino; n'este ás vezes o peito em lugar de conico  
é cylindrico, isto é, as circumferencias superior e in-  
ferior são iguaes.

Nos brancos, o apice do Thorax se estreita, a base se dilata, sobre tudo na ultima grau da molestia, pela hypertrophia do fígado.

A altura do peito mede-se atraz pela altura da columna dorsal, e adiante pela do sternos; nos outros pontos varia, segundo o grau d'elevação do diaphragma; em geral ella é menor no menino que no adulto, e nas mulheres que nos homens. O diametro transversal poderá medir-se com um compasso d'espessura desde a parte inferior do peito até as cavidades axillares; e a ante-posterior em toda a extensão do sternos, e columna dorsal: da parte media do primeiro á apophyse espinhosa da segunda, que lhe corresponde egi altura, se acaba a extensão da semi-circumferencia do peito em qualquer altura. O Seren. Weiller confirmou a observação dos antigos, que o lado direito do peito é um tanto mais desenvolvido que o esquerdo.

Mobilidade do peito.

Muito differente do craneo, que é todo osseo, e do baizo ventre, que é todo de partes molles, o peito é formado por uma especie de gaiola ossea, cercada de partes molles, a qual protege os organos internos, exercendo a de mais movimentos necessarios a suas funcões. A mobilidade do peito cresce da parte posterior para a anterior com o comprimento das costellas, e de cima para baixo, de sorte que é maior na sua superficie anterior, e sobre tudo no terço inferior d'esta, do que nas outras partes. Esta mobilidade faz que as fracturas das costellas são raras, e replica a manina como estas peças osseas evitam o choque, e a transmittem quasi todo aos organos, que encobrem. Arcos osseos cartilaginosos, articulados com o sternos, e columna vertebral, as costellas dividem entre si espaços (intercostaes), nos quaes ha musculos, vasos, e nervos do

mesmo nome.

**Situações das** As arterias intercostaes occupão a goteira do  
arterias interbordo inferior da costella superior do espaço, a qual corresponde,  
costas. d' aqui a regra, na operação do Empyema, de procurar  
o bordo superior da costella situada em baixo.

**Dimensões** Inferiormente o peito é todo carnudo; o diaphragma  
respectivas, e a goma o sigara do abdomen; as dimensões respectivas do  
peito e abdó estas cavidade e do peito varião segundo o maior, ou menor  
men. grau d' elevação d' este repartimento. Se um instrumen-  
to penetra muito abaixo no peito, atravessa o diaphrag-  
ma, e entra na cavidade abdominal; desta arte se  
explicão as feridas simultaneamente penetrantes do  
thorax e do abdomen.

**Disposições** A superficie interna das partes contíguas do  
das pleuras; do peito, e a externa das costellas são forradas pelas pleuras,  
herencias e as membranas serosas, saccos sem abertura, ajustadas na  
tas. parte media do thorax, para formarem os mediastinos.  
Resulta da disposição d' estas membranas, que apreen-  
tão cada uma um folheto parietal, e um folheto visce-  
ral, que se correspondem; mas que simplesmente são  
contiguas, e sem a menor adhesão, no maior numero  
dos casos; todavia ás vezes existem adherencias, a  
favor das quaes as feridas do peito são menos perigosas,  
pela facil evacuação dos liquidos, que aquellas circum-  
crevem; mas esta circumstancia pode aggravar as  
difficuldades da operação do Empyema.

**Disposições, que** O thorax encerra o coração e grossos vasos; da-  
favorece a he- qui procede o perigo das hemorragias por feridas pe-  
morrhagia, penetrantes d' esta cavidade sympathica; foi isto sem  
no complicação duvida o que fez dizer a Bell que a hemorragia é  
das feridas acidentel por excellencia das feridas do peito, como a  
thoracicas. inflammadas das feridas do abdomen, e a com-  
preço das feridas da cabeça.

Com fim de cada lado, o peito encerra os pulmões, que occupão a sua parte mais mobil; estes Disposições dos seus órgãos molles, parenchymatosos, vesiculares, ao pulmão, que fo de se effectuaõ os principaes phenomenos da hema-  
vorce a hemo-tose. Os effeitos immediatos da lesão d'estes or-  
taria natural qm são a saída do ar e a evacuação do sangue; das hemorrida se a lesão interessa a raiz do pulmão, o que é o  
gias trauma resultado d'acção mais d'uma arma branca, ou  
ticas d'este que d'uma arma de fogo, a hemorragia é muit-  
orgão. to mais consideravel. Tem casos de hemorrida  
gia e de derramamento de sangue no peito, o pul-  
mão contrah-se, e vai quasi tumir-se ao lado da  
columna vertebral, e os seus vasos diminuem con-  
sideravelmente, quasi da mesma maneira que o  
uterio depois do parto, quando se contrah, e vai  
firmar o globo uterino detras dos pubis: esta re-  
tracção do pulmão é muito proficua para estancar  
a hemorragia.

Adherencias ao Nos derramamentos empyricos, não só acon-  
pulmão, que ob-tece ao pulmão o que levo referido, (Corvisart),  
tão d sua dilata- mas tambem este orgão é ás vezes contido por  
ção, depois de eva- adherencias, que o impedem de dilatar-se, mesmo  
cuadas as mate depois de se haver evacuado a materia empyrica;  
rias empyricas. daqui resulta em fim, que na operacão d'empye-  
ma o liquido deve ser evacuado pouco a pouco, com  
a cautella de prevenir a introduccão do ar.

Art.º 3.º  
Diagnostico, - indicações.

§. 1.º

Diagnostico geral do Emphyema.

As diversas especies d'emphyema, de que  
havemos de fallar, tem signos communs,

que, pela maior parte, adquirirão em poucos dias um grão de certeza indubitável. Estes signaes são tanto mais importantes, quanto era facil enganar-se antes dos progressos actuaes do diagnosticos. Com effeito, Dionisio refere que um chirurgião de seu tempo abriu o peito ao Duque de Montenant, sem encontrar n'elle liquido algum; e Ledran não operou, pela indiciação de seus collegas, um doente, o qual morreu, e a autopsia mostrou na cavidade thoracica 2 camadas e meia de liquido.

Hoje seria muito tope, mais que ignorancioso para um homem d'arte, ignorar, que na maior parte dos casos os derramamentos thoracicos se traduzem pelos seguintes signaes: =

*Semioptica*

O empyrico, qualquer que seja a natureza da em geral da materia derramada, se offerece com respiração curta, *Chryzema*, muito difficil e laboriosa; não pode demorar-se recostado nem sobre o dorso, nem sobre o lado saõ; — ou quer assentar-se, ou deitar-se sobre o lado doente (a). ordinariamente sente um grande peso sobre a diaphragma (b). Na sua extrema angustia, não lhe é possivel conciliar o somno, e se o obtem, e' o mil vezes acordando em sobresalto, ou em sonhos horribes, lutando com a agua, figurando-se lhe que vai ser submergido ou affogado.

A estes signaes racionais accrescem outros, que podem denominar-se physicos — ou — sensitivos — ;

(a) Quum longius tempus propensus fuerit, febris vehementius ac Hussisprehendit, latus dolet, neque in sanam quidem partem decubitem ferre potest, sed in dolentem. Hipp. de morb. t. 2. c. 16.

(b) ... à pure diaphragma deprimente, viscera thoracis alluente, macerante. (Lacruet).

estes são nos ministrados, pela succussão do thorax, pela infiltração lombar, pela succussão, pela pressão abdominal, pela percussão, e auscultação.

Mensuração.

A mensuração do thorax faz-se com as mãos, com um compasso d'espessura, ou com uma fita graduada arithmeticamente em uma das faces. Conhecce-se por este meio que o thorax offerue um grande defeito de symmetria; o lado affectado é mais proeminente, que o outro; d'onde se segue que as costellas correspondentes estão mais elevadas, e menos obliquas, os espaços intercostaes maiores e menos comprimidos; o hyochondrio correspondente está também mais desenvolvido.

Infiltração lombar.

A infiltração lombar foi observada pela primeira vez por Galbano: parece ser o resultado da pressão mechnica da materia derramada ao tecido cellular sub cutaneo da região lombar, por isso mesmo que apresenta nos tumores sanguineos os caracteres da ecchymose, e os do edema no hydro-thorax, e no seringueira propriamente dito. O valor semioptico d'este signal é indubitavel; mas elle pode faltar, e se houveresse mister equal-o para resolver-se a operar, enfermos morrerião sem este soccoro.

Succussão.

A succussão já conhecida do Patriarcha de Cos, consiste em jogar no doente pelas coxadas, e a imprimir-lhe abalos, que occasionão um som de movimento de liquidos (bruit de ballonnement) sensivel para o Chirurgião e para o doente. Este meio merçe mercedo, parem elle pode falhar, e até mesmo pode ser prejudicial ao doente, quando este já está muito suffocado.

Pressão.

A mesma critica é applicavel á

abdomi-  
nal.

pericissão abdominal, imaginada por Bichat, e fundada sobre esta circumstancia, que, estando os pulmões comprimidos por uma collecção de materia; de-ve a respiração difficultar-se ainda mais, logo que se faz refluir a diaphragma para as partes superiores.

Percussão.

A percussão, inventada por Avenbrugger e rehabilitada por Corvisart, se opera ou simplesmente com os dedos, ou por meio do plessimetro de Pierre Henry. O outro que percutindo o peito, repercutindo, e amoldando os golpes, deve ouvir-se um som massico e duro nos pontos, aonde o pulmão se afasta da parede thoracica pela accumulacão de liquidos; - o som claro e resonante indicará o derramamento aereo(a).

Com fins a auscultacão adverte que o murmuro respiratorio vesicular falta, ou é substituido por outro murmuro, em uma extensão proporcional ao espaço, que occupa o derramamento; pelo inverso, na lado sã, o murmuro vesicular é mais intenso e resonante. A auscultacão da voz subministra tão bem caracteres pathologicos variados nas diversas especies d'empyema; e explorando a região precordial, observa-se que a coração offerece algumas anomalias, relativamente ás suas relações e posições, tanto maiores, quanto a collecção dos liquidos é mais consideravel.

(a) Hippocrates dix, respto à percussão: = „ Quibus suppuratis, dum concutientur humeri, nullus fit strepitus, minus puris habent, quam illi quibus jaucus, si difficiliter spirant, et minus colorati fuerint. Quibus autem strepitus quidem nullus fit, verum difficultas spirandi fortis, et unguis lividi, hi pleni sunt pure, et perniciose habent. „

S. 2.  
Diagnostico differencial.

Indicações.

N.  
Pneumothorax.

Etiologia.

O desenvolvimento d'ar, ou pneumothorax, tem merecido pouco a attenção dos Pathologistas; porém a importancia de seu estudo começa a generalizar-se. Podemos distingui-lo em pneumothorax de causa traumatica, e pneumothorax de causa interna.

N.  
Os de causa traumatica formão-se de varios modos; - umas vezes o ar atmosferico introduz-se por uma ferida simplesmente penetrante, no tempo da inspiração, e sabe incompletamente no da expiração; isto se observa quando existe um grande vacuo entre o pulmão e a pleura costal, pela retracção, ou repulção daquelle orgão; e a entrada e saída do ar são annunciadas por um assobiar caracteristico: - outras vezes, a effusão d'ar provem d'uma ferida penetrante com lesão do parenchima pulmonari; e para isso é preciso que o instrumento tenha penetrado profundamente, e haja ferido grande numero de vesiculas aereas: - uma parte do ar, que foge d'estas vesiculas, enche a cavidade das pleuras, e outra sabe pela ferida, ou vai formar por baixo da pelle um emphysema mais ou menos consideravel. Em outras circumstancias em fim não existe ferida alguma nos tegumentos; - fractura-se uma costella, e as esquirolas rompendo o tecido pulmonar, o ar, evadindo-se d'este orgão, enche o thorax facilmente; porque não pode escapar-se para fora.

2.  
Os de causa interna nunca são essenciaes. Esta especie de pneumothorax foi particular-

mente observada por Riolan, Coech, e sobretudo por Stard, que mencionou um exemplo importante em sua thèse inaugural (1803), mas em todas estas observações o ar festava de mistura com pus, de que estas vão grandemente untadas as pleuras pulmonar e costal: - o pneumothorax parecia haver nascido de um empyema propriamente dito, e d'um conuco de absoçpção purulenta. De mais pode o pneumothorax de causa interna ser symptomatico d'uma fistula bronchia, e de uma gangrena dos pulmões.

**Symptomas** Quando, diz Breschet, o ar atmosphérico se acha derramado na cavidade das pleuras, os seus symptomas são rápidos e lugubres. O tracto funcional do pulmão do lado lizo é difficil, ou impossivel; o decubito lateral só é possível; o peito desigualmente dilatado é claramente sonoro, em lugar de offercer aquelle som maffico (son. mat) das effusões de materias liquidas; - a face é pallida, a suffocação é imminente, e ás vezes, depois de muita agonia, a morte sobrevem.

**Accão do ar sobre as pleuras.** Muito se ha discutido sobre a acción irritante do ar derramado na cavidade das membranas serosas do peito; - por muito tempo se lhe imputava o perigo da thoracentese, e as varias alteraçoes, que o pus offerece depois da abertura do peito.

Porém os magnificos experimentos de John Bell, confirmados por Mudgeard e Laennec, demonstrarão que a introdução do ar nas pleuras não é tão irritante, como antes se pensava; e que todo o perigo é devido ao obstaculo mechanico, que este ar opõe á respiração.

**Indicações.** Carron Junior foi o primeiro que em 1760 praticou a paraentese de thorax contra esta especie. Guilhaume, Hesson, e Kellie farão da

mesma opinião; este ultimo, seguindo o conselho de  
Mouru, praticou esta operação entre a 7.<sup>a</sup> e 8.<sup>a</sup> cos-  
tella, dissecando primeiro os tecimentos, e termi-  
nando depois a operação com um traçate. Es-  
te doente, affectado d'um grande emphyema  
com violenta oppressão; achou-se muito alliviado;  
esperou-se a cura, mas um anno depois morreu  
hectico.

É raro que o pneumothorax traumati-  
co requira a operação. Segundo observa Samb  
Bell, o pulmão lesado murcha, quasi que se atrophia,  
ou antes retrah-se para os lados da columna ver-  
tebral, e assim apertado recebe muito pouco  
ar, e por consequente menos passa para a cavida-  
de thoracica: - o que ali está derramado, não  
tendo alguma qualidade malefica, em breve é ab-  
sorvido; d'esta arte se opera a cura só pelos esforços  
das forças medicativas da natureza. No caso po-  
rem em que pela compressão do yaremehina pul-  
monar, a respiração é demasiadamente constrangi-  
da, e que ha perigo de suffocação, então é preciso fa-  
zer uma abertura, ou dilatar a que já existe, para  
evacuar promptamente o ar, tornando imme-  
diatamente a fenda.

No pneumothorax symptomatico, ou  
de causa interna, a operação é, ao muito, um meio  
palliativo, a que se deve recorrer nos casos extremos;  
mas que nos outros exporia o Chirurgião a precipi-  
titar os dias do enfermo n'uma morte inevi-  
tavel.

2.<sup>o</sup>  
Hemothorax

Etiologia.

O derramamento de sangue no peito ou  
hemothorax - é quasi sempre o resultado d'uma  
causa traumatica: - por certo, observão-se exhal-  
ções sanguineas em certas pleurizes, mas estes casos

são tão raras, que basta mencionar a possibilidade de sua existência.

As accumulações de sangue nas pleuras provem, e mais das veias d'uma hemorragia traumática. - Cumpre differenciar estas hemorragias em extra-pulmonares, - e intra-pulmonares.

**Hemorrhagias**  
extra-pulmonares, su intercostaes; e as segundas resultad da lesão  
raes. dos pulmões, - e coração, - e vasos maiores.

Para distinguir umas das outras, costumam rão os Antigos pôr, nos flancos do bordo inferior da costella superior do gathe, uma carta de joguê canaliculada; n'este experimento via-se correr o sangue por cima da carta, quando elle da arteria intercostal; e por baixo, se os vasos internos erão o manancial hemorragico. Com um dedo pode fazer-se adquadramento a experiencia.

É importante haver n'isto grande circumspecção; porque jerrando o sangue da arteria intercostal, cumpre quasi sempre dilatar a ferida; e pelo contrario, adaptar seus bordos, se a hemorragia é interna.

Não é difficil estancar as hemorragias das arterias mammaes e intercostaes; - as primeiras venem-se pela laqueação; - contra as segundas ha o genio chirurgico imaginado maior copia de meios debellantes, do que realmente se carecem; - a machina de Belloe, a chapa de Potry, as agulhas de Gérard, e de Goulard, a compressa de Boyer e de Desault, e a laqueação: por esta, ou pela compressão se consegue, ordinariamente, o desejado fim.

Quando a hemorragia mana dos ar

Hemorrhagias gão splenalmicos, se os vasos divididos têm grande cali-  
-ntra feitoral. bre, o derramamento pode ser logo mortal; mas se es-  
-tos são menos volumosos, o sangue, fluído mansa-  
-mente, et sine raptu, serve elle mesmo de dique  
-ao sangue; serve uma especie de compressão perpen-  
-dicular sobre a abertura dos vasos cortados, - forma-  
-se uma rolha ou coagulo, que os oblitera; e verifica-  
-se então o governo do sangue estanca o sangue.

Este o accumulado na cavidade serosa  
constitue-se como em foco, ao qual a aborçãõ con-  
-sorne economicamente, ou, o que é peor, gera-se  
-ali um fermento, que se altera, putrifica, e fomen-  
-ta uma grave inflamação, depois de haver estorva-  
-do grandemente os phenomenos respiratorios. Em  
-consequencia, o hemathorax, é funesto pela hemor-  
-rhagia, que o produz; - pela compressão, que elle mes-  
-mo occasiona nos orgãos respiratorios; - e em fim  
-pelas qualidades acris e debilitas, que pode adquirir  
-a materia, que o constitue.

Indicações.

Resulta pois que a indicação do hemo-  
-thorax é multiplica em rarão dos casos. Trovin-  
-do a accumulacão da arteria intercostal, cumpre dilata-  
-tar logo a ferida para comprimir, ou laquear o vaso;  
-mas se ha hemorrhagia interna, latens; o caso é va-  
-rio e diverso segundo o periodo do mal. Na  
-ocasião que o sangue mana, costumavão os an-  
-tigos dilatar a ferida, fazer outras, applicar a suc-  
-cussão, ventosas, e outros recursos para evacuar o  
-liquido; - as brilhantes observações de Valentim e  
-de Farrey, e de quasi todos os Chirurjivos mo-  
-dernos demonstrarão inversamente que cumpre  
-tapar hermeticamente a ferida externa, como  
-meio unicamente efficaz para susjender a he-  
-morrhagia, e servando compressão constante so-  
-bre os vasos, e favorecendo a retracção do orgão  
-pulmonar, de que acima fallámos.

Ainda assim, se o caso urgir, poder-se-ha de quando em quando, dilatar moderadamente os bordos da ferida, a fim de evacuar a demasia do sangue, e alliviar o enfermo da imminente suffocação; - mas deve isto ser feito com muita prudencia. For tanto descobrem aqui a Thoracentese nos primeiros tempos, isto é, quando mana sangue dos vasos, ou a he-morrhagia interna está ainda em vigor; - d'aquelle modo se prescreve = não operar senão lá para o 14.º ou 15.º dia = quando já não existe esperanza d'obscureção pelas forças medicatrixes, e quando o sangue tem de a deteriorar-se em seu deposito. = et utriusque opportunitate de circumstancias vingou a operação de Empyema nas mãos de Lambert, de Parry, e do Sr. Roux, e de diversos outros; e como refere Sculler, a falta d'esta ponderação motivou que, em não poucos casos, a morte dos feridos foi dolorosa e rápida, que ensinou poder salvar-se muita vida, se se houvesse empreendido a operação; ou melhor se se visse a occasião de pratical-a; é assim que a arte deixa muitas vezes de preencher seus destinos, mingua de sciencia; - tão irmaão ferão sempre uma do outro, que o divercio é morte para ambas.

3.º

Pyothorax.

O derramamento de pus no peito, ou pyothorax, é tambem denominado - Empyema - propriamente dito. - Auctorres de credito na sciencia pensarão que a paracentese thoracica não é applicavel senão a esta especie de derramamento, e comprehenderam n'esto capitulo todas as collecções purulentas da cavidade thoracica; taes são -

1.º Os abscessos originados fora das pleuras, entre estas e os musculos intercostaes.

2.º As collecções de pus nas interior das pleuras, ou occyem toda a sua cavidade, ou sejam

limitadas por adherencias accidentaes.

3.º Os focos pulmonares circumscriptos, desenvolvidos nas pneumonias, ou à roda dos corpos estranhos.

4.º As accumulações de pus no pericardio,

5.º Em fendas dos mediastinos.

Rigorosamente os abcessos externos da pleura não podem differenciar-se dos abcessos ordinarios; - os focos pulmonares suppurados, ou vomicos, as collecções de pus no pericardio e mediastinos, devem formar uma classe à parte; - por tanto não comprehendemos debaixo do titulo de Empyema propriamente dito senão os derramamentos puriformes diffusos, ou circumscriptos da cavidade das pleuras: - é esta a opinião da maior parte dos Pathologistas.

No hyothorax a pleura achá-se revestida d'uma pseudo-membrana, mais ou menos espessa ou fibrosa, segundo a duração e circumstancias do mal; - esta membrana, proprioamente denominada Pelpech sacco pseudo-pleural.

O pulmão amarrado e deprimido pelo liquido derramado, como que vai refugiar-se aos lados da columna vertebral, e cada vez se torna menos permeável ao ar, até que a accessão d'esto fluido é absolutamente impossivel, e o pulmão representa (expressão d'º Stard) uma especie de mamillo, que topa o orificio dos bronchios e dos grossos vasos.

Quando o empyema é parcial e circumscripto

por adherencias, o pulmão é comprimido tão somente em uma extensão proporcional á grandura do kisto, e logo que o pus é evacuado, o sacco vai se fechando, e sumindo-se, e o pulmão dilata-se. Mas quando o empyema é diffuso, e muito antigo, o sacco pseudo-pleural torna-se espesso, fibroso, ou cartilagineo: - o pulmão repellido para os lados da columna vertebral torna-se inacessivel ao ar; se n<sup>o</sup> estas circumstancias o pus é evacuado, o organo respiratorio não pode ser admittido a exercer suas funções: - n<sup>o</sup> este caso, isto é, quando o pulmão não tem já a elasticidade vital, que lhe permitta dilatar-se, forma-se um vacuo na cavidade das pleuras, no qual penetra o ar exterior depois da thoracotomie, e sahe de lá succindo-se uma especie d'abscesso. Em quanto o pulmão tende a por-se em contacto com a pleura costal, dilatando-se, as paredes thoracicas vão-se retrahindo, e vão procurar o pulmão, - produzindo no thorax uma deformação, que Delpech explicou ingenhosamente pelo estabelecimento d'adherencias nas partes do sacco pseudo-pleural. A organização d'esta pseudo membrana carece diversas phasis, analogas ás das feridas suppurantes, que se deprehendem da inspecção do pus evacuado na operação do Emphyema: - quando o pus é seroso e dehaçado, o sacco pseudo-pleural é mole, pouco denso, e como tomentoso; - se o pus é de boa natureza, espesso, e cremoso, - o kisto é mais consistente, e melhor organizado: - se o pus simula, ou é realmente uma lymphá plastica concrecivel, - então a cicatrizaçãõ vai completar-se.

Etiologia.

O Emphyema succede ás pleurites; estas inflammacões provem de causa externa, ou de causa interna.

Regra geral: as accumulacões de pus na cavidade das pleuras podem terminar de tres

modos diferentes.

1.<sup>o</sup> por absorção.

2.<sup>o</sup> pela formação d'uma fistula, que dá libre curso ao pus, através dos bronchios, ou das paredes thoracicas.

3.<sup>o</sup> pela morte do individuo; infelizmente o caso mais frequente.

Indicações.

Por isso, visto que a mesma natureza nos está ensinando as indicações, convem nos primeiros periodos das pleurites debellar a inflamação, e provocar a absorção do liquido derramado; - e, se o purgo não é eminente, pode esperar-se, havendo o cuidado de sustentar as forças: (a) é então que se observa escarro purulento pela ulceração do pulmão.

N.<sup>o</sup> outras circunstancias o orgão respiratorio contrahe adherencias com a pleura-costal; apparece um tumor, que se converte em fistula, por onde sahe o pus.

A operação do Empyema propriamente dito, ou do pyothorax é por tanto uma imitação racional dos processos medicatrizes da natureza: - mas assim mesmo não estão ainda os praticos d'accordo sobre as vantagens d'esta operação.

(a) Vidi per quadriennium ante mortem vivum, qui septuagenario major obiit, quotidie mane uncias aliquas puris albi, cocti expressi cum magna facilitate, et deinde saepius per diem similia sputa educere, sancte assideravit, se jam à triginta annis similem puris copiam exire. (Dissert. comm. S. 1206.)

Os Srs. Crivier, Corvisart, Dupuytren, os Srs.  
Bégin, Velpéau, e Guimelle nunca virão que  
ella tivesse bons resultados; em quanto que Mar-  
chetti, Fretau, Ravaton, Delpech, e os Srs.  
Faure, Cruveilhier, Roux, Moitte, e Heifelder  
obtiveram numerosos resultados felizes: como poderá  
explicar-se esta contradicção, este antagonismo e  
opiniões?

Pensamos que semelhante differença em re-  
sultados provem de não se haver atinado em todos os  
casos com a occasião opportuna d'operar. Se-  
gundo alguns Authores deve recorrer-se à opera-  
ção logo ao principio do mal; - mas o Sr. Gen-  
drin em a sua Clinica do Hotel Dieu em  
Paris, querendo generalizar este preceito, só ob-  
teve resultados infelizes.

Operar, mais d'ello, muito tarde, é equal-  
mente mau; porque o pulmão dequinhado, e con-  
tido por solidas adherencias, não pode então reagir,  
e por-se em relação com a parede costal correspon-  
dente; - o que expõe a todos os inconvenientes da  
introduccão do ar atmospherico. As obser-  
vações dos Medicos modernos confirmam o precei-  
to de Hippocrates; - não abrir o peito dos Em-  
pyemicos antes do 15º dia; - e para mais certez-  
ça estabeleceu-se, regra geral, que a Thoracot-  
omia é indicada, quando não pode duvidar-se,  
que existe um Empyema, que a absorpção não  
pode já terminar; - ou quando o individuo corre  
risco de suffocação pela demasiada copia de ma-  
teria accumulada.

4º  
Hydro-  
Thorax.

O derramamento de serosidade, ou hygro-  
pesia do peito, denominou-se Hydro-Thorax.

Esta affecção, umas vezes é idiopathica, e procede d'uma pleurite, em que houve producção d'uma serosidade lactescente, ou d'uma hyperdiarise das pleuras; - outras vezes é symptomatica d'uma enfermidade do coração, e dos vasos maiores, ou d'uma especie de diarrhe serosa.

No hydrothorax idiopathico a thoracotese ha sido proficua; e por isso a ella se deve recorrer, 1.º quando a abundancia do liquido põe em perigo immediato o enfermo; 2.º quando os meios pharmacologicos capazes de promover a absorpção haõ sido infructuosos. No hydrothorax symptomatico esta operação é apenas um meio palliativo muito arriscado; todavia algumas vezes vingou nas mãos dos Senr. Roux, Reybard, e Cruveilhier.

## Art.º 4.º

### Varios methodos e processos da Operação do Empyema.

8.º  
Em que lugar deve operar-se?

O primeiro problema que naturalmente devia occupar a mente dos praticos, era o lugar, em que havia de abrir se o pyto.

Pareceiõsu-se, q' quando o liquido em pyto tende a sair, - quando p. ex. nos abscessos circumscriptos da pleura, se estabelece um novo abcesso superficial, - e n' este ponto que deve operar se, e e' este o lugar de necessidade

Mandava Hippocrates que estes

o tumor externos, de que agora fallamos, se abrissem na parte inferior, e mais para tras do que para cian-  
to: quando, ao contrario, não ha indicios de que o  
tumor tem tendencia a abrir-se n'este, ou naquelle  
ponto, deve escolher-se um, que por isso se denomina  
lugar d'eleição: esta escolha tem por objecto- 1.º abrir  
o pecto na parte mais declive- 2.º sem com tudo  
interessar o diaphragma.

A situação do fígado para o lado direito  
de Thorax induzio os praticos a operar mais acima  
d'este lado, do que do lado esquerdo. Porém as  
investigações e experiencias dos Senr. Trellau e  
Léveillé diminuíras a importancia d'este preceito;  
por que demonstrarão que o diaphragma tem as mes-  
mas inserções d direita, que d esquerda; que o pe-  
zo do fígado, estando de pé, ou assentado, puzo es-  
te musculo para baixo, e diminuiu a sua curva-  
ridade; que havendo derramamento do lado piec-  
to do pecto, o liquido derramado deprime o dia-  
phragma e o fígado.

Todavia apesar d'estas observações, parece-me  
prudente seguir o conselho dos antigos.

Hippocrates queria que se operasse na  
parte mais inclinada, para mais facil evacuação  
do liquido; elegia o espaço entre a quarta e quinta  
costellas falsas do lado direito; - e do esquerdo entre  
a terceira e quarta, contando de baixo para cima.

Boerhaave, Heister, Chopart, e Desault,  
partindo dos mesmos principios, escolherão um ponto  
ainda mais inclinado; - operarão á direita entre a  
3.ª e 4.ª costellas, e a esquerda entre a 2.ª e 3.ª, con-  
tando sempre de baixo para cima.

Posteriormente Laennec, allegando que a

situação natural d'um empyema não é a vertical, mas sim a horizontal, e está sobre o lado affectado, conjectura-se que n'esta situação o ponto mais inclinado é o meio do espaço comprehendido entre a 6.<sup>a</sup> e 7.<sup>a</sup> costellas sternaes, e é ali que este Author manda operar.

De todas estas opiniões a do Arcião de Cos me parece preferivel: - a operação do Emphyema deve praticar-se, á direita, entre a quarta e quinta costellas falsas; - á esquerda, entre a terceira e quarta, contando de baixo para cima.

No sentido transversal, uns dizem que deve operar-se a uma mão, travessa do rachis, perto do bordo externo do musculo sacro-lombar, correspondente á parte mais arcada das costellas; - outros dividem em tres partes a semicircunferencia do thorax, e operão no ponto de junção do terço posterior com o terço medio d'esta linha.

Como nem sempre é possível contar as costellas, e os espaços inter costaes em um sujeito infiltrado, para determinar o lugar d'elicia, pode calcular-se uma mão travessa abaixo do angulo inferior da omoplata, ou uma mão travessa acima do bordo inferior do thorax.

2.<sup>o</sup>

Methodos Cope

Os diversos modos d'operar a thorax e thoracenterese constituem quatro methodos principaes: - a saber.

Cauterisação N.<sup>o</sup> A cauterisação, já usada por Hippocrates, foi frequentemente empregada por Cibo, Gabrio, os Chirurges da Escola de

Alexandria, e os Arabios: - tal era a confiança, que os antigos tinham no cauterio actual; nem mesmo se latrvião a operar o Empyema, senão quando tumores fluctuantes nas partes Thoracicas annunciavaõ a tendencia espontanea do pus a evacuar-se.

O Sr. Pareo mandou insculpir em suas obras um cauterio actual, destinado para esta operação; - e não diz se d'elle se ha servido. Este pequeno instrumento, em lugar de terminar em forma de nucleo, como o cauterio dos Medicos gregos, tem faces estreitas e chatas, e atravesado por varias aberturas sobrepostas, nas quaes se introduzia uma haste metallica, para regular o grau de profundidade da sua introducção.

Cutros praticos apenas produziaõ uma larga escara, a qual era dividida com o bisturi; - No methodo de Thuermer.

Em nossos dias, o Sr. Cosirand de Tours rehabilitou o uso do fogo, de que se servia Hippocrates; praticou com um cauterio pelgado e pontagudo, como o de que se servia Parrey para os abcessos frios e de congestão.

Em fim o Sr. Vidal de Cassis usa igualmente do cauterio potencial; faz uma incisão nas partes molles até chegar ao musculo inter-costal interno; - provoca a suppuração d'esta ferida por meio de fios, e passados alguns dias applica-lhe um fragmento de potassa caustica. Estes vistas d'estes praticos são d'imitar o mechanismo da força medicatrix, n'estas circumstancias; - porque a ferida assim formada pela cauterisação, favorece o curso lento e pau-

latino do pus; ao mesmo tempo que a tumefacção dos bordos obsta à introdução do ar exterior. Porém apesar de todas estas vantagens, o método da cauterização não tem podido generalisar-se; apenas faz menção d'elle a historia da arte.

Punctura.

2.º A punctura simples com reuniões immediata foi applicada ao empyema, como a outros abscessos; porém sem successo definitivo; porque não basta evacuar o liquido derramado, é preciso estancar o manancial d'elle, o que d'este modo não se obtém. Todavia Dionizio, Heister, e Morand foram partidarios decididos do trocate: - sem duvida pôde adquadamente dilatar-se a punctura como bistori, e com uma canula, ou usar d'um trocate bistori, analogo ao da talha pel grande apparelho: - porém, apesar d'estes recursos, pensamos que a punctura simples só pode ser admissivel, e ter a preferencia, no hydrothorax, por analogia com a paracentese abdominal.

Puncturas  
successivas.

Quando a punctura simples é insufficiente, pode multiplicar-se esta operação, e fazerem-se puncturas successivas, como nos abscessos por congestão, a fim de que a materia purulenta seja evacuada paulatinamente, sem que o ar possa entrar no interior do foco.

Estas puncturas successivas podem operarse com a lanceta, com o bistori, ou com o trocate: - as duas ou tres primeiras puncturas reúnem-se immediatamente, as outras deixando-se converter em fistulas; assim

operações Delpech, Boyer, e Reybard certos ca-  
sos d'empyema propriamente dito. Este pro-  
cesso tem a vantagem de permittir ao pulmão di-  
lata-se, e á parede costal procurar este órgão. Pa-  
ra evitar a inflamação das pleuras aconselha-  
de praticar as puncturas successivas em pontos dif-  
ferentes.

**Incisão.** 3.<sup>o</sup> A incisão é a mais vulgarizada, maxi-  
me no pyothorax, e no haemithorax; - consiste  
n'uma incisão praticada no lugar de eleição, cor-  
tando os tecimentos em sentido inverso das par-  
tes subjacentes, para que não haja parallelismo  
entre os golpes. Importa que o bisturi si-  
ja a obido superior da costella situada abaixo,  
para não interessar a arteria intercostal.

**Terebração** 4.<sup>o</sup> Com fim a terebração das costellas, que  
fôra esquecida, apesar do que d'ella disse Hippo-  
crates, foi ultimamente empregada com successo  
pelo Sr. Reybard de Leão: - descobre-se a parte  
media da costella, determinada, e com uma veru-  
ma, ou com um pequeno trejano fura-se o osso  
na sua espessura; a pleura passa-se com a lan-  
ceta. O liquido é limpido, senão contém  
nem flocos albuminosos, nem materia casea,  
que facilmente pela canula: - esta adapta-se to-  
das as vezes que é mister; nos intervallos, tapa-  
se o buraco com uma rolha.

O Sr. Reybard diz maravilhas d'esto pro-  
cesso, o qual, a seu dizer, não occasiona a carea,  
nem a necrose do osso.

Varias outras questões tem sido ventila-  
das relativamente aos cuidados consecutivos á

operações: importa mencioná-las.

Evacuação do líquido empyreico. Qual é a quantidade de líquido, que hade evacuar-se?

Este problema é de mais transcendência, do que parece á primeira vista, maxime, no pyothorax. Com effeito, não se evacua do quantidade sufficiente da materia derramada, para facilitar a dilataçã, e reabilitaçã das funcções do pulmão comprimido, o doente não recobra allivio, nem methorase, ao contrario, se dá livre curso a todo o liquido, antes que o pulmão atrophiado e enrolado em uma pseudo membrana, e deprimido para o rachis, possa dilatar-se, e encher o vacuo, que separa as duas superficies pleurales; - entã a materia evacuada é substituida por ar atmosphérico; - entã como a compressão habitual, exercida sobre os vasos, cessa, uma congestão sanguinea violenta se opera no peito, e uma verdadeira chuva de pus, ou de ossidade banha a superficie pleural.

Por tanto, convem tirar liquido sufficiente para alliviar o doente, mas nunca tanto, que se estabeleça um vacuo, que necessariamente hade ser occupado por ar atmosphérico, - visto que não podemos lisonjear-nos com uma cura immediata, a qual nem mesmo se obtém no mais simples abcesso externo.

Alguns Authores aconselhã as puncturas successivas para obter esta evacuação lenta e gradual; - porém este methodo acarreta graves inconvenientes, - 1.º grandes intervallos nas diversas evacuações; 2.º renovando-se a accumulacão, - reproducção 3.º

accidentes; - 3.<sup>o</sup> não pode esperar-se reunião entre duas superfícies, que constantemente estão a separar-se.

Por tanto é conveniente estabelecer as evacuações em pequenos intervallos, ou 3.<sup>o</sup> uma maneira quasi continua; - d'esta sorte a superficie interna do foco sofre uma compressão moderada e quasi constante; evita-se o refluxo do sangue e a superabundancia das secreções na pleura. Estas considerações dominão a historia da operação do Empyema.

Como se hade evitar a introduccão do ar no Thorax?

Sem duvida era a opinião os antigos as qualidades irritantes do ar em contacto com a pleura; mas é igualmente indubitavel que este fluido, debaixo da influencia de certas condições, pode deteriorar a superficie d'um foco revestido d'uma pseudo-membrana, e, por uma acção chimica directa, alterar o pus, como isto succede nos abscessos por congestão; - de mais o ar oppõe-se mechanicamente ao contacto das superficies costo-pulmonares.

Modos 2.<sup>o</sup> evitar a intraseccão do ar.

Supposto isto, vejamos como os praticantes de melhor credito se tem havido para vencer estes inconvenientes.

Uns, B. Bell p. ex. unem immediatamente os bordos da ferida (junctura, - incisão). Este methodo, raras vezes admissivel, está em opposição com o fim da operação.

Outros, Ravaton p. ex. sem unir immediatamente os bordos da ferida, fazem o curativo sem introduzir n'ella corpo algum; - este methodo, preferivel ao precedente, não facilita com tudo a eva-

evacuação do pus.

O terceiro processo consiste em tajar a ferida com uma rocha dura e solida, que se tira de vez em quando para dar saída ao liquido. Hippocrates usava d'uma rocha de yanna @ linho, e Billroth d'um bocado d'esponja, ou de raiz de gubeciana. — Este processo convem n'uma refracção d'uma costella.

O quarto processo consiste em introduzir pela ferida uma tira de linho, defixado nos bordos, a qual não só se oppõe á introduccão do ar, mas também facilita a evacuação da materia. — E' o processo mais seguido, e o mais vantajoso no methodo da incisão.

O quinto processo não é applicavel, senão quando se preferis a junctura; — imaginam-se diversos instrumentos para o executar; — podem classificar-se assim: =

N.<sup>a</sup> Classe d'instrumentos.

Os trocates dos Srs. Recamier, Bouvier; N.<sup>o</sup> do primeiro é construido de sorte que centralizando-se o furador, a canula é tajada hermeticamente por uma rocha d'esponja, presa a uma mola; — facilmente o pus faz mover esta mola, e passa pela canula; — o ar atmosferico, abrindo em sentido contrario, applica o elastico contra a canula, a qual se fecha para se abrir, logo que o pus tende a sair.

N.<sup>o</sup> do segundo é mais complicado: — a canula é tajada por uma chaya, fixa na extremidade d'uma mola; — por cima da canula ha um tubo, por onde sahe o pus; este tubo começa por

uma entasis, na qual ha uma betha, que se levanta facilmente; - mas que o ar deprime com a pressao.

### 2.<sup>a</sup> Classe d'instrumentos.

Os trocates dos Senr.<sup>s</sup> Jules Guerin, e Starbky, destinados a fazer o vacuo fora do corpo, e a aspirar os fluidos derramados, attrahendo ao mesmo tempo a que não para a parede costal.

1.<sup>o</sup> O do primeiro, cuja canula é fechada por uma tampa, é recto ou curvo: - depois d'introduzido o furador, ajusta-se á canula uma seringa, e faz-se o vacuo.

2.<sup>o</sup> O do segundo é, mais complicado: - uma das extremidades da canula é quadrada lateralmente d'alguns buracos; - a outra tem um pavilhão, que se ajusta á convexidade do peito: este pavilhão tem dois arcos com dois laços, que se prendem em roda do tronco. Pendem da canula uma justilha, e uma ventosa; - a esta vai um tubo, ao qual pode ajustar-se uma seringa.

### 3.<sup>a</sup> Classe d'instrumentos.

Mencionarei tod' somente o trocate do Senr. Reybard, destinado a dar evacuações permanentes aos liquidos, offrondo-se á introdução do ar. A canula d'este trocate se ajusta um saquinho de pelle de gatto, aberto do lado opposto; - macha-se a pelle para justa por suas paredes, e diz-se que o ar flui livremente entre ellas; logo que o ar tende a penetrar, as paredes do sacco se applicam entre si, ou contra a canula; d'esta sorte o fluido é evacuado sem introdução d'ar no peito.

Injeções.

Quero das injeções depois da operação do Empyema será racional e proficua?

Hippocrates não temia injectar um liquido na cavidade das pleuras, - e esta pratica, ch'ra ensi- nara a experiencia, os Chirurgiãos modernos fa- zem não se conformam muito com isto. Cum- pre todavia fazer justiça aos Surt. Bass, Bil- lery, e Pecanier, que confirmaram o preceito do phibine filho de Heraclydo.

A experiencia e a Theorie se colligão em favor d'este meio. Effectivamente, as injectões podem diluir coagulos de sangue alterado, tra- zer d'envolto pus sanioso e fetido: para isto agua teijida serve; - este liquido retido no peito, occu- pando a cavidade pleural, oppõe-se á introduc- ção do ar, previne a decomposição do pus, e a sua absorção. Estas injectões podem tam- bem ser emollientes, detergentes, excitantes, causticas, segundo a necessidade. O Surt Pecanier, como Hippocrates, usa d'uma mistura d'azite e vinho.

### Art. 5.º

Quaes são os methodos preferiveis?

No pneumothorax, e no hydrothorax é preferivel a punctura simples.

No hemothorax, convem a incisão, eva- cuando d'uma só vez a materia derramada, porque n'este caso o pulmão pode dilatarse logo, e occupar o espaço do derramamen- to.

No pyothorax pode recorrer-se, segun- do os casos, á incisão, - á trepanação, e' uma costella, - ou á punctura com os ins- trumentos dos Surt. Pecanier, Bau- vier, J. Guerin, Hanky, ou Reybard.

# Manual operatorio.

O apparatus da operação do Empyema é simples: - bisturi, - ou trócate, tenta canula, pinças, massas de fios, ou esponja, vasos com agua, e para receber o liquido empyeico, uma tábua de linho desfiada, algumas linhas encruadas, compressas quadradas, e uma liga de tronco, uma sonda de gomma elastica, uma siringa, - ou alguns dos instrumentos mencionados.

O enfermo assenta-se sobre o leito, e inclina-se para o lado sano, afim d' alargar o espaço intercostal, que hade trabalhar-se.

Trócate. - Pega-se n'este instrumento á mão cheia estendendo o indicador sobre a canula, afim de dirigir o instrumento, que não deve interessar a pleura, nem o pulmão, nem a arteria intercostal.

Bisturi. Colocado á direita e diante do enfermo o operador trabalha a pelle, in loco electo. Os antigos formavam uma prega perpendicular ás costellas, ou transversal, e dividiam os tegumentos em direcções inversa á das partes profundas. Isto complica a operação, e portanto não deve usar-se; porque o fim é penetrar cito et securiter até ao foco pathologico: por isso estendem-se com a mão esquerda os tegumentos, como na simples incisão; trabalha-se em paralelo com a borda superior da costella inferior, da esquerda para a direita, no lado direito; inversamente, no esquerdo: - Logo trabalha-se camada a camada (na mesma direcção) a gordura, uma lamina fina de tecido celular; os musculos externos do peito, - o musculo intercostal externo, - a membrana intercostal, e o musculo intercos-

tal interno: - eis ali a pleura. - Mercati, ou  
Mercatus queria que se deixasse intacta, e que  
se coagulasse o processo ulcerativo; - para que?  
Abre-se pois a pleura com o bisturi, ajudado da  
canula.

O Sr. Velpeau prefere penetrar com  
uma só punctura até ao foco, e dilatá-la depois  
a incisão, ao extrahir do instrumento; - pare-  
ce-nos este methodo menos seguro, e sem  
alguma vantagem real.

Havendo adherencias na pleura,  
conviem desfazê-las, ou com os dedos, ou com  
o cabo do escalpello; - é gressima a pratica  
dos antigos, que para destruir este inconveni-  
ente, introduziam uma bexiga vazia, a qual enchiam depois  
d'ar.

Conviem ajudar a evacuação do pus por  
um dos processos indicados; - e achando-se  
a materia circumscripta em um foco, ou  
deteriorando-se, cabe então muito bem usar  
das injeções, que a experiencia sancionou  
efficazes.

# Proposições.

1<sup>a</sup>  
O homem é formado de partes continentas-  
sólidas-, de partes contidas-liquidas-, e de causas  
de movimento- agentes dynamicos.

2<sup>a</sup>  
Nas condições em que se achão, no estado mor-  
bido, os tres elementos, que constituem a fabrica  
humana, é que todo o pratico deve assentar as  
bases de seu tratamento.

3<sup>a</sup>  
Quasi todas as moléstias são graves.

4<sup>a</sup>  
Não podem os medicamentos modificar  
os órgãos, sem primeiro modificarem os agen-  
tes dynamicos.

5<sup>a</sup>  
Se qualquer doente morrer de moléstia, que  
não hajaõ produzido lesões immediatas de vis-  
ceras essenciaes á vida, nunca o pratico pode  
ficar sem remorsos de consciencia, ufano de  
lhe haver feito o que devia.

6<sup>a</sup>  
Nunca é preferivel a operação caesariana  
à symphyiotomia, sem esta d'quella; cada  
uma tem a sua vez, e a vez d'uma exclue  
a da outra.