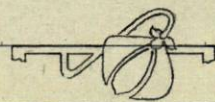


A PUSTULA MALIGNA

SEU TRATAMENTO PELO ACIDO PHENICO



148/7 FHP

7

ALFREDO J. DE OLIVEIRA

Pustula Maligna

Seu tratamento pelo acido phenico

THESE INAUGURAL
apresentada á
FACULDADE DE MEDICINA DO PORTO

~ 1911 ~

148/7 FMP

FACULDADE DE MEDICINA DO PORTO

Director Antonio J. de Souza Junior

lente secretario interino.. Alvaro Teixeira Bastos

CORPO DOCENTE

lentes cathedraicos

1. ^o cadeira	Anatomia descriptiva e geral	Luiz de Freitas Viegas
2. ^o	Physiologia	Antonio Placido da Costa
3. ^o	Hist. natural dos medicamentos e materia medica	Jose Alfredo Mendes de Magalhães
4. ^o	Pathologia externa e therapeutica externa	Carlos Alberto de Lima
5. ^o	Medicina operatoria	Antonio J. de Souza Junior
6. ^o	Doenças, venças das mulleres de parto e das succumbencias	Candido A. Correia de Pinho
7. ^o	Pathologia interna e therapeutica interna	Jose Dias d'Almeida Junior
8. ^o	Clinica medica	Thiago Augusto d'Almeida
9. ^o	Clinica cirurgica	Roberto B. do Rosario Trías
10. ^o	Anatomia pathologica	Augusto S. d'Almeida Brandão
11. ^o	Medicina legal	Maximiano A. O. Ramos
12. ^o	Pathologia geral, zomologia e historia medica	Alberto Pereira Pinto d'Aquiar
13. ^o	Zygiene	João Lopes da Silva Martins Jr
14. ^o	Histologia e Physiologia geral	Vaga
15. ^o	Anatomia topographica	Joaquim A. Pires de Lima

lentes jubilados

Secção medica	} Jose d'Audrade Gramado Antonio d'Almeida Maia
Secção cirurgica	
	} Pedro Augusto Dias Antonio J. de Moraes Caldas

lentes substitutos

Secção medica	} Vaga Vaga
Secção cirurgica	
	} João Antonio de Meira Jose d'Oliveira Lima

lente demonstrador

Secção cirurgica	Alvaro Teixeira Bastos
------------------	------------------------

ao meu dignissimo

Presidente de these

Dor José d'Oliveira Lima

~ Prologo ~

Não podendo evitar o cumprimento da lei, vou apresentar o melhor possível um trabalho ao qual darei o nome de "Dissertação inaugural".

Em poucas palavras farei a sua apresentação. Não tem outro intuito senão o de affirmar desde já que é pequeno e simples.

Para todas as pessoas que me conhecem, não será preciso dizer-lhes que o seu unico valor é a extrema modestia das suas aspirações; - para aquelles que me não conhecem e quizerem dar-se ao tremendo incommodo de ler estas paginas, dir-lhes-hei com a maxima sinceridade; não encontram n'ellas nada de novidade.

Sendo de escolher assumpto para a minha prova final, lembrei-me de fazer algumas considerações sobre a pustula maligna, doença endemica do meu concelho, que de ha muito vem despertando a minha attenção.

eis a razão da minha escolha por um assumpto que tão deficientemente apresento.

ao illustradissimo jury que tem de julgar esta minha prova peço a maxima benevolencia. mm

Definição

A pustula maligna, uma das variedades mais frequentes do carbunculo, é uma lesão de natureza inflammatoria e gangrenosa, primeiro local, mas que bem depressa arrasta o desenvolvimento de phenomenos geraes muito notaveis.

Genese e Etiologia

A pustula maligna é uma doença muito conhecida pelos medicos transmontanos.

Ha nesta provincia muitos concelhos onde ella apparece com frequencia e em todas as estações.

Desenvolvendo-se consideravelmente nos gados bovino, lanigero e caprino, só apparece no homem pelo contagio. É certo, porem, que o gado caprino é o que fornece maior contingente.

No concelho de Mogadouro, donde sou natural, e no de Alhandega da Be que fica contiguo a este, e que conheço muito bem, a pustula maligna observa-se muitas vezes.

Já não acontece o mesmo no concelho de Vimioso, que fica ao norte e contiguo ao de Mogadouro.

Conversando varias vezes com um clinico de Mogadouro, que actualmente está aposentado,

e residente no concelho de Alhandega da Gê, contou-me elle que, tendo exercido a clinica durante seis annos no concelho de Vimioso, só observou dous casos de pustula maligna, e todavia n'aquellas localidades ha abundancia de gados bovino e lanigero. Basta, porem, o gado caprino. (1)

Veio depois para Mogadouro, onde clinicou durante vinte e seis annos. Começou logo a observar muitos casos de pustula, contando-se por muitas dezenas annualmente, e como neste ultimo concelho ha muito gado caprino, concluiu que é este o que fornece o maior contingente.

O mesmo acontece no concelho de Alhandega da Gê, segundo me informou o citado medico, que reside nelle ha tres annos.

Glão ha duvida portanto de que é a cabra mais perigosa para a humanidade do que são o boi e a ovelha reunidos.

~~~~~

A causa determinante da pustula maligna é a bacteridia de Davaine, tambem chamada *baccillus anthracis* de Chamberland.

A principal das causas predisponentes é a exis-

~~~~~

a) Actualmente sei, por informações que me merecem toda a confiança, que a pustula maligna apparece n'aquelle concelho com bastante frequencia, e o gado caprino, que antigamente era em pequenissimo numero, encontra-se hoje em grande abundancia. Este facto veio confirmar mais a minha opinião sobre o assumpto: a cabra é mais perigosa para a humanidade do que os outros animaes.

tencia das affecções carbunculosas nos animaes.

Embora todas as classes sociaes possam ser atingidas, a observação tem-me mostrado que as que vivem mais em contacto com os animaes e com o solo onde o microbio existe, são as que pagam maior tributo à doença.

É por isso que os pastores, cortidores de pelles, carniceros, etc, vivendo sempre muito proximo d'estes animaes, são os que dam maior percentagem.

Transmitte-se a pustula maligna ao homem pelo contacto directo ou indirecto com os animaes mortos do carbunculo. Estam no primeiro caso a lan e as pelles, e no segundo as moscas, os cães e até a roupa branca que nos vem da lavadeira. Quando morre qualquer boi, vacca ou vitella com carbunculo, a que o povo chama loba, é costume já muito antigo esfolar estes animaes, para lhes aproveitarem as pelles, que tem valor. Desta maneira aqui temos as mãos em contacto directo com o mal; e como não ha nem nunca houve nesta gente os cuidados precisos de desinfectação, fica o virus depositado nos dedos.

Não é nos dedos, porem, que ordinariamente apparece a pustula porque, sendo a pelle muito callosa, não se dá a absorpção; mas lá nam depositar o virus na face ou no pescoco, onde a pelle é mais fina, e a pustula apparece.

Lembro-me sempre d'um caso curioso por mim observado: - era no verão, e a um lavrador da mi-

nhã terra morreu. He um vitello de carbunculo. Tirou-he logo a pelle, e sem precaução alguma, collocou-a sobre o hombro direito e em contacto com o pescoço. Passados poucos dias appareceu-he uma pustula no lado direito do pescoço. —

Com a lan dos carneiros dá-se a mesma coisa. Recordo-me de ter lido a opinião d'um medico francez a este respeito. Diz elle que nos animaes, mortos de carbunculo, a lan, depois de lavada, cardada, fiada e transformada em cobertores, ainda pode ter o virus carbunculoso e transmittillo ao homem.

— Vejamos agora como indirectamente a pustula pode apparecer no homem.

É para mim ponto assente que é a mosca o principal vehiculo.

Toda a mosca pode depositar o virus na pelle do homem, tanto a que vive nas casas, como a que vive nos campos, logo que tenha estado em contacto com os animaes mortos de carbunculo. É certo, porém que a mosca dos campos é a mais perigosa. É ella do tamanho das outras, mas de côr azulada nas aras e muito mais resistente ao frio. Enquanto que aquellas morrem no inverno e nos deixam em paz, estas encontram-se sempre pelo campo, mesmo no rigor do inverno.

Quem viva n'uma aldeia e passeie pelos campos convence-se da verdade do que deixo dito; para qualquer parte que se dirijam os passos, en-

contraem-se logo e em grande numero, principalmente nas feras dos animaes e nos debrutos organicos.

Sendo assim, e havendo por outro lado todo o desleixo com animaes mortos do carbunculo, comprehende-se bem como a mosca pode transmittir a molestia ao homem.

Morre um boi, uma vacca ou um vitello de carbunculo, e o lavrador trata logo de lhe tirar a pelle, porque lh'a pagam bem, e em seguida conduz o animal esfolado para qualquer montueira onde as aves de rapina e os cães se encarrejam de o devorarem.

Não se enterra, nem se queima o animal, como a policia sanitaria devia exigir, e tudo fica ao abandono.

Lá vão as moscas tambem buscar o virus carbunculoso, que depositam depois na pelle do homem, nas partes descobertas, e é porisso que a grande maioria das pustulas apparece na face e no pescoço.

E que duvida pode haver de que o cão seja tambem vehiculo da doença? Nenhumas.

O cão, dotado d'um olfacto extraordinario, procura as feras mortas e disputa ás aves o seu quinhão. Brava luctas sangrentas com outros, e pode portanto levar o virus no focinho, nas patas e nos pellos do pescoço. Volta a casa depois de saciado e, domestico como é, procura as caricias do

dono. Este passa-lhe a mão pela cabeça, pescoco, etc., e, ignorando o perigo, pode assim contrahir a doença.

Não repugna tambem admittir que a roupa branca, levada pelas lavadeiras a nossas casas, seja mais um vehiculo da pustula. Exposta no campo aos raios do sol para enxugar e corar, podem as moscas depositar nella o veneno e transmittir-nos o mal, quando nos servimos d'ella. Aqui temos, pois, um caso em que a roupa, que saiu suja de casa, é para nós menos perigosa do que quando entrou lavada.

Com os gados lanigero e caprino dá-se a mesma coisa.

~ Anatomia pathologica ~

ASPECTO GERAL DO CADÁVER

Putrefaxem-se com muita rapidez os cadáveres de individuos que são victimados pela pustula maligna: n'um pequenissimo intervallo de tempo apresentam symptomas de putrefacção — cor violacea das partes declives do corpo e na direcção das veias subcutaneas; transudação frequente do sangue pela bocca e narinas; coloração azul livida das paredes abdominaes; cheiro muito fetido, etc. —

SÉDE DA PUSTULA

Se examinarmos a região da pustula nota-se que a escara, quasi sempre destruída pelos meios therapeuticos, não muda sensivelmente de aspecto: é secca, dura, resistente ao bisturi e não dá sangue pela incisão.

Examinada ao microscopio nota-se que é formada por diferentes camadas sobrepostas; invade o tecido cellulax subcutaneo; é mais espessa no centro do que nos bordos; é percorrida por filletes nervosos e vasculares.

O conteúdo das vesiculas areolares encerra alguns globulos sanguineos mais ou menos alterados.

O tecido cellulax subjacente á escara e á areola vesicular é vascularizado, d'uma densidade grande, de cor vermelha carregada, desigualmente espalhada, mais notavel á superficie, e sendo substituída por uma cor cinzenta quando o tumor é consideravel.

O sangue que corre d'este tecido é negro, liquido, seroso e quasi sempre abundante.

A tumefacção é mais dura.

Finalmente, nas partes afastadas do tumor, e que tem sido a séde de edema durante a vida, encontra-se, depois da morte, o seu tecido com consistencia e aspecto gelatiniforme.

Em casos de gangrena, a pelle, o tecido cel-

lular subcutaneo e intermuscular são mortificados, acontecendo o mesmo, mais raramente, aos musculos e ossos. - O tecido cellulax visinho do tumor é amollecido, polposo, getido e infiltrado de liquido seroso e avermelhado.

APPARELHO DIGESTIVO

Na cavidade peritoneal observa-se ordinariamente um liquido amarello e viscoso, e os vasos do mesenterio e do epiploon cheios de sangue. A cavidade está mais ou menos distendida pelos gases de decomposição.

O estomago e os intestinos são igualmente distendidos por gases da mesma natureza. A sua superficie peritoneal offerere cores variadas, uma vez róxa, outras vezes violacea. O estomago encerra ainda frequentemente um liquido viscoso.

A mucosa perde quasi sempre a sua consistencia, e parece como que embebida de liquido, o que lhe dá origem a infiltrações mamilonadas de um a dois centimetros de diametro, muitas vezes semeadas de manchas negras. Estas infiltrações são muitas vezes amollecidas, ulceradas ou gangrenadas no seu vertice e podem estar reunidas ou encontrar-se separadas.

Observam-se os mesmos caracteres na face interna do intestino delgado, no bordo livre das

valvulas coniventes, principalmente na parte superior das visceras.

Clotam-se tambem no intestino grosso, mais raramente.

APPARELHO RESPIRATORIO

Encontra-se derrame sero-hemorrhagico na cavidade pleural; indicios de congestão dos pulmões, sobretudo na parte posterior; e os vasos pulmonares distendidos por um sangue negro.

Os bronchios contem tambem a maior parte das vezes um liquido espumoso e hemorrhagico.

BAÇO

Este orgão é augmentado de volume, apresentando por vezes um amolecimento notavel.

FIGADO E RINS

Apresentam uma congestão pronunciada, e uma infiltração sanguinea, mais ou menos accentuada.

APPARELHO CIRCULATORIO

As lesões principaes n'este aparelho observam-se no sangue, que se torna negro e visco

so.

Examinado ao microscopio a sua apparencia é muito caracteristica: os globulos rubros, em logar de se empilharem, agglutinam-se em massas irregulares, formando uma especie de geléa semi-fluida; - os leucocytos são augmentados no numero.

O coração está pallido, amarello e friavel.

APPARELHO NERVOSO

Tem-se observado a congestão das meninges; um exsudato seroso nos sulcos do cerebro; hemorragias á superficie dos hemispherios.

~ Symptomatologia ~

Dividiremos os symptomas da pustula maligna em tres periodos:

- o primeiro, de incubação, comprehende o tempo que decorre entre o momento de inoculação e o apparecimento da primeira lesão local.

Este periodo é de duração variavel, podendo ir d'algumas horas a quatro ou cinco dias, concorrendo para isso não só o grau de concentração do virus, a espessura da pelle, etc., mas tambem o grau de receptividade do organismo.

No local da inoculação e onde a absorpção se

ger, produz-se uma sensação de calor, prurido e por vezes entorpecimento.

Estes symptomas passam a maior parte das vezes despercebidos do doente.

Quando são acompanhados de falta de appetite e mal estar, então é de presumir que a evolução da pustula venha a ser rapida, e que o organismo está no começo de intoxicação.

O periodo da invasão começa com o apparecimento da primeira lesão local, que consiste em uma pequena mancha avermelhada, semelhante a uma mordedura de pulga - razão porque em algumas provincias franceras a doença era chamada pulga maligna -.

A mancha, que raras vezes se nota, leva-se sob a forma d'um pequeno botão, que nunca excede o tamanho d'uma lentilha, apresentando na parte superior uma pequena vesicula, do tamanho d'uma cabeça de alfinete, cheia de serosidade avermelhada ou parda, e algumas vezes citrina.

Esta vesicula é depressa aberta pelo doente, que sente uma grande comichão; no logar da vesicula apparece a descoberto uma porção pequena de derme, primeiro amarella e depois negra. É a escara.

A pelle, que circumda o botão, muda de cor, tornando-se avermelhada, quente e lúrida; é a areola, como elle chamava Chaussier.

Passado algum tempo, mais ou menos variavel, novas vesiculas apparecem em volta da escara, formando um circulo completo e cheias d'um liquido seroso ou amarello. Um dia depois, o tecido cellulax subjacente á escara, corôa de vesiculas e, ainda um pouco alem, tumefaz-se, torna-se duro, e dá logar a um tumor, que lhe serve de alicerce.

N'esta altura, um intenso prurido incommoda o doente, e é geralmente n'este momento que elle procura o medico.

— O periodo de terminação é caracterizado pela predominancia dos phenomenos geraes e pela extensão da escara.

Já no primeiro periodo se podem observar phenomenos, ou melhor dizendo, symptomas de intoxicação; podem prolongar-se e mesmo augmentar no segundo, para no terceiro attingirem o maximo de intensidade.

Os primeiros symptomas aggravam-se e a dôr de cabeça apparece; o pulso é irregular, pequeno e frequente; o doente vê-se na necessidade de recolher ao leito, tem arrepios e em seguida uma consideravel elevação de temperatura. A prostração é grande. A lingua cobre-se de uma camada esbranquiçada. Ha vomitos mucosos, biliosos e até sanguineos. As urinas muito carregadas; a respiração augmenta e torna-se desigual; o doente tem muita sede; não dorme, mas

conserva toda a lucidez d'espírito.

Assim está um ou dois dias neste horrroso so-
gimento, até que fallece.

Isto quanto aos phenomenos geraes. Quan-
to aos locais nota-se o seguinte:

A escara, que no começo se limitava a algu-
mas camadas superficiaes da pelle, invade ago-
ra toda a espessura da derme e do tecido celular
subcutaneo; invade ao mesmo tempo as vesicu-
las que estão mais proximas, e enquanto isto
se dá, novas e maiores vesiculas se vão forman-
do á periphèria da corôa vesicular.

A pelle de rosea torna-se vermelha livida.

A tumefacção edematosa caminha de tal manei-
ra, que, perturbando fortemente as funcções das
regiões attingidas, chega por vezes a provocar a
morte por asphyxia. Esta tumefacção torna-se
dura e lenhosa nas proximidades da escara; pe-
lo contrario, á medida que nos afastamos d'ella,
torna-se molle.

São estes, d'uma maneira geral, os phenome-
nos morbidos geraes e locais que a pustula ma-
ligna apresenta. Porém, se sob a influencia de
um tratamento apropriado, ou dos esforços da
natureza, todos os symptomas, tanto internos co-
mo externos, forem desapparecendo, então a cura
deve sobrevir.

~ Duração ~

É difficilissimo, senão impossivel, fixar o numero exacto de dias para a duração da pustula maligna.

Vi n'algumas ferias de verão, doentes portadores de pustula curados em oito dias, outros em trinta.

A duração da doença deve depender não só da concentração do virus, mas ainda do grau de receptividade do individuo e da sede da região onde a pustula se implanta.

Tambem o momento em que se intervem para combater o mal é sem duvida um elemento muito valioso que influencia sobre a duração da doença.

~ Diagnostico ~

É de grande importancia conhecer, o mais depressa possivel, a existencia d'uma pustula maligna, pois quanto mais precocemente se atacar o mal, mais probabilidades haverá de bom exito. A demora d'algumas horas, será sufficiente para acarretar ao doente os mais funestos resultados.

Mas attendendo ás variedades que pode revestir, e á sua analogia com outras doenças, nem sempre o seu diagnostico é facil, e o clinico vê-se

muitas vezes embaraçado, muito principalmente aquelle que nunca ao tiver observado.

Tanto isto é verdadeiro, que um habil clinico, ha pouco tempo formado nesta faculdade, me confiou, acrescentando que nos primeiros casos de pustulas malignas teve de recorrer ao collega, ja pratico em tal assumpto, a fim de o elucidar.

A mim succedeu-me o mesmo, e se hoje conheço alguma coisa a pustula, é porque na minha terra reina endemicamente, e tive portanto occasião de observar muitos casos com qualquer dos clinicos municipaes.

Em poucas palavras direi por que phenomenos se manifesta a pustula maligna; são os seguintes:

Primeiro - prurido sobre um ponto limitado da pelle, sem rubor nem calor; depois - apparecimento d'uma mancha avermelhada que se transforma n'um pequeno botão, com uma pequenina vesicula; esta, aberta pelo doente, deixa sahír um liquido turvo, nunca purulento. No logar da vesicula fica a derme a descoberto, com côr escura; é a "escara". - O botão deprime-se e endurece.

Apparecem outras vesiculas em volta do botão: é a "coroa vesicular de Chaussier."

Comegam-se e endurece o tecido cellulax subjacente, formando assim um tumor que sahe de base a escara e a coroa vesicular: é o nucleo endurecido.

Uma zona erithematosa existe sobre todo o con-

torno. Há ausencia de dores locais.

Em um periodo mais avançado da pustula observam-se estes symptomas mais desenvolvidos, bem como um conjuncto de perturbações internas, que já noutro ponto mencionei.

Prognostico

O prognostico da pustula maligna deve ser sempre muito reservado.

Tão devemos dizer ao doente, que se apresenta com uma pustula, que esteja descançado pois a sua doença não tem importancia, nem tam pouco o devemos aliviar.

Se o doente nos procura nos primeiros periodos da doença, isto é, quando o germen está localisado n'um ponto do organismo, então o prognostico é mais favoravel do que quando elle invade a economia, o que se revela pelo apparecimento dos symptomas de intoxicação.

Parece que o aspecto da pustula tem tambem importancia para o prognostico, como já tive occasião de observar por varias vezes: As pustulas que se apresentavam rosadas n'um certo periodo do seu desenvolvimento, com tumefacção bem limitada, e que o pulso se conservava amplo e tenso, eram sempre d'um prognostico mais feliz do que aquellas em que a pelle apparecia violacea ou pal-

lida, a tumefacção mal limitada, e se notavam alguns phenomenos de intoxicacção precoces.

Parece-me ainda que o logar em que a pustula apparece tem tambem influencia no prognostico. A pustula dos membros é sempre menos grave do que a pustula do pescoço e face. E porque?

Porque quanto mais abundante e laxo for o tecido cellulav subcutaneo, maior probabilidade ha de se estender o mal, e portanto maior perigo para o doente. Alem d'isso a grande quantidade de orgãos importantes que passam nestas regiões, especialmente no pescoço, dam outros tantos obstaculos ao tratamento energico que é preciso fazer muitas vezes, o que já não acontece nas outras regiões citadas.

Finalmente: não me parece que a idade e o sexo tenham influencia no prognostico da pustula, attendendo aos variadissimos casos de morte e cura que observei nas creanças e adultos d'ambos os sexos.

Depois de me referir d'uma maneira muito rapida á etiologia, symptomatologia, anatomia pathologica, duracção, diagnostico, e prognostico da pustula maligna, resta-me fallar do seu Tratamento, parte esta que eu considero de maior importancia no meu trabalho, e para a qual dirigi toda a minha attenção.

Tratamento

Pode ser cirurgico, medico e prophylatico.

TRATAMENTO CIRURGICO:

É este o tratamento mais importante da pustula; consiste na destruição da *Bacteria carbunculosa* no local da inoculação.

Os meios empregados são os seguintes: A cauterização pelo ferro ao rubro, e a cauterização pelos causticos liquidos e solidos.

Entre os causticos liquidos figuram em primeiro lugar os acidos sulfurico, azotico e chlorhydrico; e entre os solidos, o nitrato de prata, a potassa caustica e o sublimado corrosivo.

A cauterização pelo ferro ao rubro é um processo seguro e muito simples. Um pequeno ferro levado ao rubro pode servir para destruir a pustula; hoje servimo-nos frequentemente do thermocauterio de Baquelin.

Tem, porem, inconvenientes este processo de tratamento. Alguns individuos ao verem a ponta do thermocauterio incandescente, ficam impressionadissimos, como já tive occasião de observar nas minhas ferias do quarto anno: - Estando eu em uma aldeia do concelho de Alhandega da Be, appareceu-me um rapaz dos seus quinze annos, que era portador d'uma pustula maligna na região do antebraço. Preparei-me para lhe destruir as partes carbunculosas a thermocauterio, pois era

o unico tratamento a que podia recorrer n'aquella occasião, achando conveniente não perder tempo, visto o doente dizer que tinha aquella geridouza ha tres dias e que sentia ligeiras dores na cabeça. O braço estava um pouco inflammado.

Apenas o rapaz viu a ponta do thermo levada ao rubro, tomou-se d'um pavor tal, que não consentiu que lhe tocasse, e sahio precipitadamente de minha casa com as geições transtornadas.

Tambem contribue muito para augmentar o terror, o fumo e o cheiro a carne queimada que se nota.

No concelho de Mogadouro onde a pustula é muito frequente, como n'outra parte digo, vi muitas vezes fazer o seu tratamento pela incisão crucial a bisturi, seguida da cauterisação a nitrato de prata.

Confesso que, apesar de ver tirar bons resultados d'este tratamento, não concordo com elle por dois motivos: 1.º - a dor que os doentes sentem é horrivel, como varias vezes m'o confirmaram; 2.º - a cicatriz resultante é notavel, e produz em certas regiões, proximidades da bocca e olhos, tal retracção de tecidos que o paciente fica muitas vezes com as geições desfiguradas.

Ora podendo nós applicar um tratamento que dê bom resultado e evite estes grandes inconvenientes que acabo de relatar, para que

havemos de sacrificar o doente?

A esthetica deve ter toda a importancia para nós, seja qual for a classe social que tratamos.

Devemos evitar aos nossos doentes o menor soffrimento. Tem isso grande importancia, principalmente para quem clinica na aldeia.

Resta-me fallar n'um tratamento que vi empregar n'estes ultimos annos, com grande proficiencia ao illustre clinico de Mogadouro Doutor Alipio Branco, e que, embora não fosse nenhuma novidade para mim, pois fallam nelle os expositores, me agradou immenso: É o tratamento pelo acido phenico.

Assisti á sua applicação n'um variadissimo numero de casos, e não só os seus resultados me satisfizeram plenamente, mas vi tambem com extraordinaria satisfação preenchidas as lacunas que me deixavam os outros tratamentos.

A dôr que é lancinante nos outros processos, é aqui quasi nulla.

A cicatriz, que tornava certos caracteres horrendos, como varias vezes tive occasião de observar, mostra-se tam pequena n'este tratamento que passa muitas vezes despercebida.

Esta isto tem toda a importancia, e é por isso que eu apresento este processo, acompanhado de varias observações, para assim mostrar a sua efficacia, e portanto o seu grande valor.

Consiste no seguinte:

Some-se um hydro-soluto de acido phenico a cinco por cento, e com uma seringa modelo Pravaz, injectem-se na pustula, da periphèria para o centro e com bastante força, alguns decigrammas da solução.

A pustula muda logo de côr, tornando-se ligeiramente amarellada. Espere-se que essa côr desapareça, e repita-se uma ou duas vezes a mesma operação, conforme o tamanho da pustula.

Depois que esta volta à côr normal, atravessa-se com a agulha em differentes direções até a crivar de orificios. Injecte-se depois por um desses orificios novamente o mesmo soluto, liquido que sae por todos os outros, e muito lentamente para fazer o melhor possível a desinfeção local.

Em seguida faz-se entrar e sair a agulha por dois orificios proximos, imprimindo-lhe movimentos circulares em volta desses pontos. Repetindo varias vezes a mesma tactica, produz-se o esphacelo da pustula, que ficará coberta, durante vinte e quatro horas, de compressas d'algodão embebido num soluto phenicado a um por cento, compressas que se renovam com frequencia.

Nos dias seguintes empregue-se uma pomada, que pode ser a vaselina iodoformada, para finalizar o tratamento.

Éis muito resumidamente a technica do processo que apresento na minha dissertação, que tem a recommendal-o, além das grandes vantagens, que n'outro ponto menciono, e que são importantes, a sua efficacia, como facilmente se verifica percorrendo essa grande quantidade de observações que apresento.

Posso affirmar, pois claramente n'io demonstrou a leitura de estatisticas anteriores, que antes d'este processo de tratamento ser posto em pratica, a percentagem dos obitos attingia a respeitavel cifra de 30, 40 e 50 por cento, para descer consideravelmente a 8, 9 e 10 por cento com o uso d'este methodo.

Creio ter apresentado provas mais que sufficientes para tal processo não ser abandonado, e, pelo contrario merecer toda a attenção de quem se der a tremenda tarefa de ler estas paginas.

Para regularidade de exposição apresento seguidamente os dois restantes processos de tratamento, reservando para o final do meu trabalho a apresentação de cincoenta observações que o illustre clinico de Mogadouro ser favor de me ceder, o que penhorado agradeço.

TRATAMENTO MEDICO :

Embora tenha um lugar secundario o tratamento medico na pustula maligna, no entanto nunca o devemos pôr de parte; faremos o tratamento cirurgico, que tem o primeiro lugar, e depois, se o doente mostrar phenomenos de intoxicação, administraremos o tratamento medico.

Ora, como geralmente acontece, os individuos portadores de pustula, pertencendo á classe proletaria e desconhecendo o perigo, só procuram os recursos medicos quando o mal os incomoda muito, isto é, quando sentem os phenomenos de começo de infecção geral. Então o medico deve fazer uso do tratamento misto; começará pelo cirurgico, como acima digo, e em seguida tratará de eliminar, por todos os meios possiveis, as bacteridias que se encontram no organismo.

Os tónicos e a boa alimentação estão indicados attendendo a que a doença deprime bastante o organismo.

Para combater a infecção usaremos como eliminadores os purgantes, diureticos e sudorificos.

Usaremos os tónicos e os antisepticos para neutralisar e destruir o virus.

TRATAMENTO PROPHYLATICO :

Entre os differentes meios que temos para evitar o desenvolvimento da pustula cita-

rei os seguintes:

A diminuição da quantidade de gado junto n'um mesmo lugar, a sua mudança frequente, a ventilação e limpeza dos curraes onde se recriam os animaes.

A sua alimentação, que tem grande importancia, deve ser de boa qualidade, substancial e secca, alternando com a verde e aquosa.

Logo que se suspeite de casos de carbunculo, deve-se redobrar de cuidado, procedendo á limpeza dos curraes com grande rigor, desinfectando-os mesmo por meio de vapores ammoniacaes, gati-gar os animaes o menos possivel, e tratar do seu isolamento rapido, no caso de algum ser attingido.

Os pastores ja conhecem quando qualquer rez é atacada da febre carbunculosa, a que elles chamam bexigas.

E que fazem elles quando observam isto?

Deviam mata-la immediatamente, enterral-a ou queimal-a, mas nada d'isto fazem, porque era perder tempo, que ninguem lhes paga. Abandonam o animal moribundo, e este lá fica pelos campos até que morre !!!

Não haverá meio de pôr termo a tantas barbaridades, abusos e desleixos? Parece-me que sim. Os nossos governos, que todos os dias estam a legislar, era justo, era humanitario que prestassem toda a sua attenção a este ramo tam impor-

tante da saúde pública.

Que importa que a cirurgia tenha meios seguros para combater esta terrível doença, se ella é tam traiçoeira, e passa desapercibida nos primeiros dias, revelando-se apenas por alguma comichão? O mal caminha, e quando o doente pede os socorros medicos é algumas vezes tarde!

Clão será melhor prevenir do que curar? Blaja todo o rigor das leis que nos governam, para assumptos d'esta natureza. Estabeleçam-se penas severas para os donos dos gados, ou seus pastores, que não façam a incineração ou o enterramento profundo das rezes mortas e de todas as substancias que possam conter o virus carbunculoso.

Finalmente, torne-se obrigatoria a vacinação dos gados. - Consiste este processo de tratamento em inocular aos animaes, que se querem immunisar, um carbunculo benigno, que evita a producção d'um carbunculo grave.

Consegue-se a attenuação do virus carbunculoso pelo aquecimento do sangue carbunculoso a uma temperatura elevada (Toussaint); pelo aquecimento do sangue carbunculoso a uma temperatura elevada e pela acção prolongada do ar (Pasteur e outros).

Para immunisar os animaes Toussaint aquecia o sangue carbunculoso á temperatura de 50° durante 15 minutos, e inoculava-o em seguida; quinze dias depois fazia-lhes uma segunda inoculação á mesma temperatura, mas sómente dez mi-

nutos.

Bastent seguiu um processo identico; apenas Kornava mais curto o intervalo entre as duas ino-
culações, que era de doze dias.

Actualmente as vaccinas usadas pelos veteri-
narios exigem uma só intervenção.

Deve praticar-se a vaccinação nas primaveras
afim de que nas estações quentes, epochas em que
o carbunculo tem maior desenvolvimento, a im-
muniidade já esteja conferida.

Os resultados obtidos lá fóra são importantissimos.
Sta Branca, por exemplo, onde a doença causava
tantos prejuizos, tem-se o numero das victimas re-
duzido hoje consideravelmente depois da applicação
d'estas medidas prophylaticas.

Porque razão não hade haver entre nós o mesmo
cuidado e rigor?

Faco votos para que este assumpto não seja des-
curado, e, pelo contrario, mereça toda a attenção
de quem compete.

Observações

1ª

Maria da Assumpção, natural de Meirinhos, concelho de Mogadouro, solteira, de 19 annos de idade.

Diagnostico:

Pustula maligna no labio superior.

Tratamento:

O acido phenico.

A pustula ja tinha tres dias, segundo informou a doente.

Resultado: Curada.

2ª

Maria Binto, natural de Mogadouro, solteira, de 12 annos d'idade.

Diagnostico:

Pustula maligna na parte lateral esquerda do pescoco.

Tratamento:

O acido phenico.

A pustula contava ja cinco dias a data do tratamento.

Resultado: Curada.

3ª

Arminda de Jesus, natural de Valverde, concelho de Mogadouro.

Diagnostico: Bostula maligna na arcada orbitaria esquerda.

Tratamento: Acido phenico.

A pustula contava tres dias.

Resultado: Curada.

4ª

Manoel Carlos Sanches, natural de Baradella, concelho de Mogadouro, de 30 annos de idade.

Diagnostico: Bostula maligna na região frontal, acima do olho esquerdo.

Tratamento: Acido phenico.

A pustula tinha tres dias.

Resultado: Curado.

5ª

Antonio da Assumpção, natural de Valverde, concelho de Mogadouro, de 50 annos de idade.

Diagnostico: Bostula maligna no indicador da mão direita.

Tratamento: Acido phenico.

A pustula contava dois dias á data do tratamento.

Resultado: Curado.

6.^a

José Bires, natural de Villar do Rei, concelho de Mogadouro, de 30 annos d'idade.

Diagnostico: Pustula maligna na parte posterior do terço inferior do braço esquerdo.

Tratamento: Acido phenico.

Resultado: Curado

7.^a

Francisco dos Santos Mendes, natural de Remondes, concelho de Mogadouro, de 38 annos d'idade.

Diagnostico: pustula maligna no terço inferior da parte anterior da perna esquerda.

Tratamento: Acido phenico.

a pustula contava cinco dias á data do tratamento.

Resultado: Curado

8.^a

Damiana da Assumpção, natural de Brumhoso, concelho de Mogadouro.

Diagnostico: Pustula maligna no indicador da mão direita.

Tratamento: Acido phenico.

Resultado: Curada.

9^a

Herminia Augusta, natural de Siqueira, concelho de Mogadouro, casada, de 33 annos d'idade.

Diagnostico: Bostula maligna no terço superior da parte interna do antebraço esquerdo.

Tratamento: acido phenico.

a pustula tinha dois dias.

Resultado: Curada.

10^a

Luiz Antonio, natural de Siqueira, concelho de Mogadouro, casado, de 22 annos d'idade.

Diagnostico: Bostula maligna na face esquerda.

Tratamento: acido phenico.

a pustula já tinha tres dias

Resultado: Curado.

11^a

Manoel Agostinho, natural das Quintas das Quebradas, concelho de Mogadouro, de 34 annos d'idade.

Diagnostico: Bostula maligna na parte lateral direita do pescoco.

Tratamento: o acido phenico.

a pustula contava dois dias.

Resultado: Curado.

12.^o

Amalia, natural das Quintas das Quebradas, concelho de Mogadouro.

Diagnostico : Pustula maligna da espadua esquerda

Tratamento : Acido phenico.

a pustula contava oito dias a data do tratamento.

Resultado : Curada.

13.^o

Maria Candida, natural de Villa dos Vinos, concelho de Mogadouro, de 13 annos de idade.

Diagnostico : Pustula maligna na face esquerda.

Tratamento : Acido phenico.

a pustula tinha tres dias.

Resultado : Morte.

14.^o

Therexa de Jesus, natural de Villar do Rei, concelho de Mogadouro.

Diagnostico : Pustula maligna na face anterior do terço inferior do braço direito.

Tratamento : Acido phenico.

a pustula contava seis dias a data do tratamento

Resultado : Curada

15º

Laurentina de Jesus, natural das Quintas das Quebra-
das, concelho de Mogadouro.

Diagnostico: Pustula maligna na face esquerda.

Tratamento: Acido phenico.

a pustula contava quatro dias á data do tra-
tamento.

Resultado: Curado.

16º

Francisca Sardinha, natural de Figueira, concelho
de Mogadouro, de 60 annos d'idade.

Diagnostico: Pustula maligna no terço medio da
face externa do antebraço esquerdo.

Tratamento: O acido phenico.

a pustula contava dois dias.

Resultado: Curado.

17º

Manoel Maria, natural de Villavinho, concelho
de Mogadouro, de 19 annos d'idade.

Diagnostico: Pustula maligna na face esquer-
da.

Tratamento: Acido phenico.

a pustula contava seis dias

Resultado: Curado.

18^a

Antonio Manoel Lopes, natural de Valverde, conce-
lho de Mogadouro, solteiro, de 22 annos de idade.

Diagnostico: Tres pustulas malignas: duas na ca-
ce posterior do antebraço direito, e a
outra na parte lateral do pescoço.

Tratamento: Acido phenico.

Resultado: Curado.

19^a

Florencia Maria, natural de Siqueira, concelho
de Mogadouro, de 40 annos de idade.

Diagnostico: Pustula maligna na região frontal
direita

Tratamento: O acido phenico.

a pustula tinha dois dias

Resultado: Curada

20^a

Maria Braz, natural de Val-de-Borco, concelho de
Mogadouro.

Diagnostico: Pustula maligna na região parie-
tal esquerda.

Tratamento: O acido phenico.

a pustula contava tres dias

Resultado: Curada.

21^a

Joaquim Maria, natural de Siqueira, concelho de Mogadouro, de 30 annos.

Diagnostico: Duas pustulas malignas: uma no angulo externo do olho direito, e a outra symetrica.

Tratamento: Acido phenico.

Resultado: Curado

22^a

Acacio Oliveira, natural de Mogadouro, de 50 annos de idade.

Diagnostico: Pustula maligna na região malar direita

Tratamento: Acido phenico

a pustula contava tres dias

Resultado: Curado

23^a

Luiz Geraldo, natural de S. Pedro, concelho de Mogadouro, de 70 annos.

Diagnostico: Pustula maligna na parte lateral esquerda do pescoco.

Tratamento: Acido phenico

a pustula contava tres dias.

Resultado: Curado.

24^a

Dionisio do Patrocínio, natural de Val certo, concelho de Mogadouro, de 25 annos.

Diagnostico: Pustula maligna na parte posterior da orelha esquerda.

Tratamento: Acido phenico
a pustula tinha dois dias

Resultado: Curado.

25^a

Adelaide dos Santos, natural da Rocca, concelho de Mogadouro, de 18 annos.

Diagnostico: Pustula maligna na parte inferior do labio inferior.

Tratamento: Acido phenico
a pustula contava dois dias

Resultado: Curada.

26^a

Francisca Caetano, de 52 annos, natural de Mogadouro.

Diagnostico: Pustula maligna na face esquerda.

Tratamento: Acido phenico

Resultado: Curada

27^a

João Pereira, natural de Castello Branco, concelho de Mogadouro.

Diagnostico: Pustula maligna na parte media da face posterior do antebraço direito

Tratamento: Acido phenico

Resultado: Curado

28^a

Alberto Augusto, de 23 annos, natural de S. Pedro, concelho de Mogadouro.

Diagnostico: Pustula maligna na parte lateral esquerda do pescoco,

Tratamento: Acido phenico

a pustula contava quatro dias

Resultado: Curado

29^a

Suzecia de Jesus, de 50 annos, natural de Biqueira, concelho de Mogadouro.

Diagnostico: Pustula maligna da face esquerda

Tratamento: Acido phenico

a pustula contava quatro dias

Resultado: Curada.

30^a

Antonio M. Mendes, natural de Remondes,
concelho de Mogadouro,

Diagnostico: Pustula maligna no terço medio da
região anterior da perna direita.

Tratamento: Acido phenico

Resultado: Curado

31^a

Antonio de Castro, de 40 annos, natural de Bena-
roias, concelho de Mogadouro.

Diagnostico: Pustula maligna no dedo indica-
dor direito.

Tratamento: Acido phenico

Resultado: Curado

32^a

Joaquim Moraes, de 50 annos, natural de Za-
va, concelho de Mogadouro.

Diagnostico: Pustula maligna na parte la-
teral direita do pescoco.

Tratamento: Acido phenico

a pustula contava tres dias.

Resultado: Morte.

33^o

José Pedro, de 40 annos, natural de Valverde, concelho de Mogadouro.

Diagnostico: Bústula maligna na face esquerda

Tratamento: Acido phenico
a pustula contava tres dias

Resultado: Curado

34^o

Alcina Cortinhas, de 26 annos, natural de Valverde, concelho de Mogadouro

Diagnostico: Bústula maligna na região malar direita

Tratamento: Acido phenico

Resultado: Curada

35^o

Antonio Maria, natural de Mogadouro.

Diagnostico: Bústula maligna na parte superior esquerda do abdomen

Tratamento: Acido phenico

a pustula contava tres dias

Resultado: Curado

36^o

Francisca Rocca, de 20 annos de idade, natural de Mogadouro.

Diagnostico: Pustula maligna na parte superior e lateral do pescoço.

Tratamento: Acido phenico.

Resultado: Morte.

37^o

José Julio Baptista, de 41 annos, natural de Vil. Parinho, concelho de Mogadouro.

Diagnostico: Pustula maligna do mento

Tratamento: Acido phenico

Resultado: Curado

38^o

João Ricca, de 35 annos, natural do Grinhoso, concelho de Mogadouro.

Diagnostico: Pustula maligna na face esquerda

Tratamento: Acido phenico.

a pustula contava dois dias

Resultado: Curado.

39^a

Abilio Anthero, de 40 annos, natural da Siqueira,
concelho de Mogadouro.

Diagnostico: Bústula maligna na região fron-
tal esquerda.

Tratamento: o acido phenico

Resultado: Curado

40^a

Antonio Zagaceiro, de 57 annos, natural de Val
de Sorco, concelho de Mogadouro.

Diagnostico: Bústula maligna na região ma-
lar esquerda

Tratamento: Acido phenico.

a pustula contava dois dias.

Resultado: Curado

41^a

Manoel Joaquim, de 15 annos, natural das
Quintas das Quebradas, concelho de Mogadouro.

Diagnostico: Bústula maligna na parte late-
ral esquerda do labio superior.

Tratamento: Acido phenico

a pustula contava tres dias

Resultado: Curado.

42^a

Avelino Bello, de 50 annos, natural de Castello Branco, concelho de Mogadouro.

Diagnostico: Bistula maligna do mento.

Tratamento: Acido phenico

a pustula contava tres dias

Resultado: Curado

43^a

Eugenio Maria, de 40 annos, natural das Quintas das Quebradas, concelho de Mogadouro.

Diagnostico: Bistula maligna na parte lateral esquerda do labio superior

Tratamento: Acido phenico

a pustula contava tres dias

Resultado: Curado

44^a

Antonio Joaquim Pereira, de 50 annos, natural de Valverde, concelho de Mogadouro.

Diagnostico: Bistula maligna na região frontal esquerda.

Tratamento: acido phenico

a pustula contava tres dias

Resultado: Curado.

45ª

Sancia das Dores, de 20 annos, natural de Sou-
tello, concelho de Mogadouro.

Diagnostico: Bistula maligna na face esquer-
da.

Tratamento: Acido phenico.

a pustula contava tres dias

Resultado: Curada

46ª

José da Assumpção, de 21 annos, natural de
Val-de-Borco, concelho de Mogadouro.

Diagnostico: Bistula maligna na face esquer-
da.

Tratamento: Acido phenico

a pustula contava quatro dias.

Resultado: Curado.

47ª

Helena Maria, de 26 annos, natural de Laxa,
concelho de Mogadouro.

Diagnostico: Bistula maligna na face es-
querda

Tratamento: Acido phenico.

a pustula contava dois dias.

Resultado: Curada

48^a

Francisca de Jesus, de 15 annos, natural de Zava, concelho de Mogadouro.

Diagnostico: Bostula maligna na região frontal direita

Tratamento: Acido phenico
a pustula contava dois dias

Resultado: MORTE.

49^a

Francisca Joaquina, de 27 annos, natural da Rocca, concelho de Mogadouro.

Diagnostico: Bostula maligna na nadeega esquerda.

Tratamento: Acido phenico
a pustula contava quatro dias

Resultado: CURADA.

50^a

José Abreu, natural de Meirinho, concelho de Mogadouro, de 12 annos d'idade.

Diagnostico: Bostula maligna na região frontal esquerda.

Tratamento: Acido phenico
a pustula contava dois dias

Resultado: CURADO.



~ PROPOSIÇÕES ~

ANATOMIA DESCRIPTIVA : O estudo minucioso da anatomia é fatigante e pouco proveitoso.

HISTOLOGIA : O coração, pela sua constituição histológica, seria um músculo voluntário.

ANATOMIA TOPOGRAPHICA : As hemorragias enormes que se dão no couro cabeludo, são devidas à estrutura da região.

PHYSIOLOGIA : O primeiro dos alimentos, o mais indispensável, é a água.

PATHOLOGIA GERAL : O grande perigo nas doenças infecciosas é a falta de eliminação.

PATHOLOGIA EXTERNA : Um foco d'uma coleção purulenta, próxima a uma articulação, exige sempre por uma intervenção rápida.

ANATOMIA PATHOLOGICA : A inflamação vem sempre acompanhada de congestão.

MATERIA MEDICA : Bregiva o ácido phênico a outro qualquer tratamento da pustula maligna.

OPERACÕES : Todo o cirurgião consciencioso deve ponderar bem o grau de probabilidades antes de empunhar o bisturi.

PATHOLOGIA INTERNA : A percussão e auscultação são meios auxiliares e indispensáveis para o diagnostico das doenças do thorax.

HIGIENE : A prostituição é um obstáculo ao augmento da população.

PARTOS : Nas apresentações de espádua, com braço pendente ou não, o parteiro deve sempre intervir fazendo a versão.

MEDICINA LEGAL : A integridade do hymen não autorisa a negar absolutamente a existencia d'uma prenhez.

Visto
O. S. R. Lima
Presidente.