

DUAS PALAVRAS

SOBRE A

Medicação Vomitiva

Nas doenças bronchicas

9913 TMC

DUAS PALAVRAS

SOBRE A

Medicação Vomitiva

NAS

DOENÇAS BRONCHICAS



DISSERTAÇÃO INAUGURAL

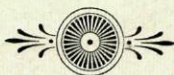
APRESENTADA Á

Escola Medico-Cirurgica do Porto

POR

JOÃO TRIGO MOUTINHO

Externo do Hospital de Santo Antonio



PORTO

TYPOGRAPHIA UNIVERSAL, A VAPOR

54 — Travessa de Cedofeita — 56

1900

99/3 EMC

ESCOLA MEDICO-CIRURGICA DO PORTO

Director interino

Antonio d'Oliveira Monteiro

Secretario interino

Clemente J. dos Santos P. Junior



CORPO DOCENTE

PROFESSORES PROPRIETARIOS

1.ª Cadeira—Anatomia descriptiva geral	João Pereira Dias Lebre.
2.ª Cadeira—Physiologia	Antonio Placido da Costa.
3.ª Cadeira—Historia natural dos medicamentos e materia medica	Illydio Ayres Pereira do Valle.
4.ª Cadeira—Pathologia externa e therapeutica externa	Antonio J. de Moraes Caldas.
5.ª Cadeira—Medicina operatoria	Vago
6.ª Cadeira—Partos, doenças das mulheres de parto e dos recém-nascidos.	Candido A. Correia de Pinho.
7.ª Cadeira—Pathologia interna e therapeutica interna.	Antonio d'Oliveira Monteiro.
8.ª Cadeira—Clinica medica	Antonio d'Azevedo Maia.
9.ª Cadeira—Clinica cirurgica	Roberto B. do Rosario Frias.
10.ª Cadeira—Anatomia pathologica	Augusto H. d'Almeida Brandão
11.ª Cadeira—Medicina legal, hygiene privada e publica e toxicologia.	Vago
12.ª Cadeira—Pathologia geral, semiologia e historia medica	Maximiano A. d'Oliveira Lemos
Pharmacia.	Nuno Dias Salgueiro.

PROFESSORES JUBILADOS

Secção medica	{ José d'Andrade Gramacho.
	{ Dr. José Carlos Lopes.
Secção cirurgica.	{ Pedro Augusto Dias.
	{ Dr. Agostinho Antonio do Souto.

PROFESSORES SUBSTITUTOS

Secção medica.	{ João L. Martins da Silva Junior
	{ Alberto Pereira Pinto d'Aguiar
Secção cirurgica.	{ Clemente J. dos Santos P. Junior
	{ Carlos Alberto de Lima.

DEMONSTRADOR DE ANATOMIA

Secção cirurgica.	Luiz de Freitas Viegas.
---------------------------	-------------------------

A Escola não responde pelas doutrinas expendidas na dissertação e enunciadas nas proposições. (*Regulamento da Escola* de 23 d'abril de 1840, art.º 155.)

A MEUS PAES

Jámais olvidarei quanto vos devo

A' MEMORIA

de

Meu Irmão JOSÉ

A Minhas Irmãs

A Meu Irmão

Felicidade.

A

Minha cunhada

A

Meus cunhados

A

Meus sobrinhos

Expressão de sympathia.

A Meus Tios

A Minhas Primas

Aos Meus Amigos

Aos Meus Condiscipulos

Aos Meus Contemporaneos

Ao Ill.^{mo} e Ex.^{mo} Snr.

P.^c Alfredo Pinto Teixeira

Gratidão.

Ao Ill.^{mo} e Ex.^{mo} Snr.

Antonia Bernarda Ferreira e Souza

O meu reconhecimento.

AO ILLUSTRADO CORPO DOCENTE

DA

Escola Médico-Cirurgica do Porto

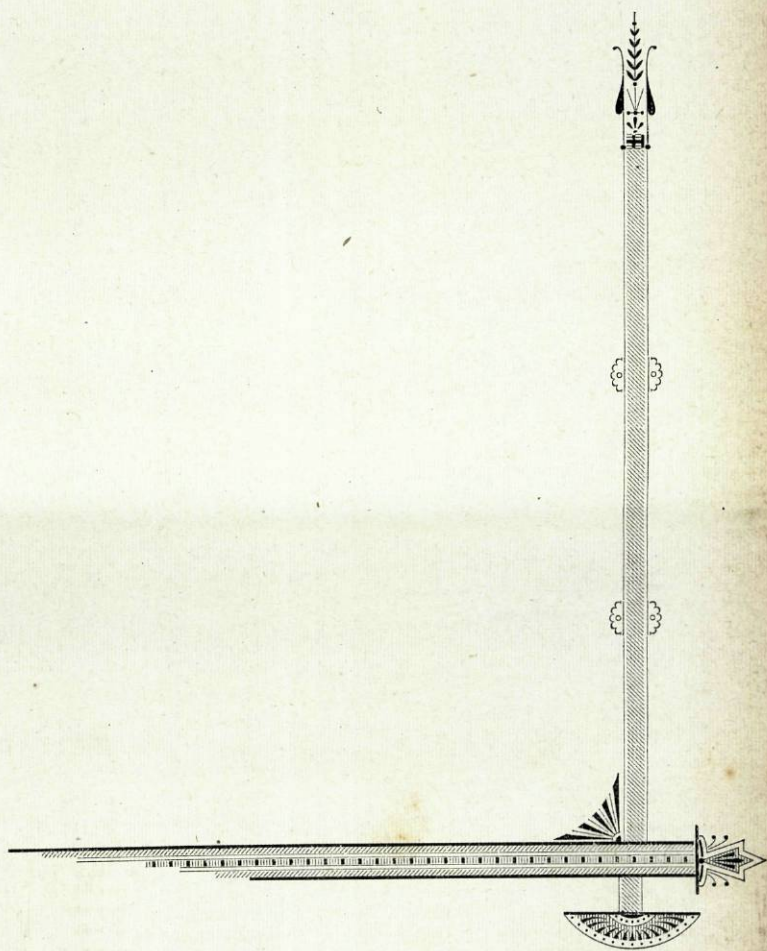
O discipulo reconhecido.

Ao meu dignissimo presidente

O Ill.^{mo} e Ex.^{mo} Snr.

Dr. João Lopes da Silva Martins

Homenagem ao seu muito sa-
ber e testemunho da minha
gratidão.



CAPITULO I

Historia — Phases porque tem passado a medicação vomitiva no tratamento das doenças bronchicas, desde os tempos mais remotos da medicina

A ideia da applicação dos medicamentos vomitivos ás doenças dos bronchios, perde-se na mais alta antiguidade. Os medicos anteriores a Hippocrates, julgando que os liquidos ingeridos passavam pelos pulmões, empregavam os vomitivos para fazer a limpeza d'estes orgãos.

Mais tarde, o Pae da medicina (468-377), conduzido certamente pela mesma ordem de ideias, recommendava-os para, como elle diz, «produzir a expectoração dos escarros e do pus, pois tinham a propriedade de humedecer o pulmão e evacuar o pus por cima.» (1)

Ulteriormente, Areteu (sec. I D. C.), celebre me-

(1) Hyppocrates — Trad. Littré.

dico grego, preconizou-os novamente «não só para provocar uma evacuação, mas para dissipar os engorgitamentos e operar uma excitação salutar em todo o *systhema nervoso*.» (1)

Na idade média, os vomitivos são ainda utilizados pelo conego João de Santo Aman, medico do papa João XII, por isso que «abrem as vias sem penetrar na substancia da parte.» (2)

Com Paracelso (1493-1541) o uso dos vomitivos estendia-se ás «febres perigosas.» (3)

Nos fins do seculo XVIII, Stoll, Corvizart e Finke empregam, com grande successo, a medicação emetica no tratamento de varias affecções do apparelho respiratorio; e foi tal o ruido que então se fez á volta de semelhante medicação, que Broussais, no seu *Examen des doctrines médicales* disse «o mundo encheu-se de bilis e de vomitivos.» Este auctor e a sua escola, negando a constituição biliosa de Stoll e estabelecendo a constituição inflammatoria, bem depressa substituiram os anti-phlogisticos aos vomitivos.

Uma forte reacção devia produzir-se em breve, por isso que, se a constituição biliosa de Stoll não podia corresponder a todos os factos pathologicos,

(1) Sprengel — Histoire de Medecine.

(2) Idem.

(3) Idem.

a inflammatoria de Broussais estava tambem muito longe de satisfazer a todas as indicações therapeuticas requeridas pela pathologia. Foi o que succedeu e a medicação vomitiva voltou a occupar um logar preponderante, aconselhada por medicos notaveis como Trousseau e Pidoux que consideram os vomitivos como os «melhores anti-phlogisticos» preferindo-os, debaixo d'este ponto de vista, á sangria. (1)

No numero dos medicos que a empregaram conta-se Laennec que dizia ser «o meio mais util no tratamento das doenças bronchicas.» (2) Bouillaud, Andry e Girard são da mesma opinião. Blanche diz que «se os revulsivos são impotentes e o doente chega ao periodo de asphyxia imminente, pódem ainda experimentar-se os vomitivos. Apesar de tudo, n'este periodo os successos não são raros.» (3) Roger chama-lhes «um remedio muito poderoso e o melhor anti-phlogistico.» (4)

Durand-Fardel, aconselha esta mesma medicação nas bronchites agudas, complicando os catarros chronicos dos velhos «por isso que ella subs-

(1) Tr. et Pidoux. Tr. de Therap. med.

(2) Laennec — Tr. de l'auscult.

(3) Dict. Dechambre — Art. Br. Capil.

(4) Idem — Art. Br-pneum,

titue perfectamente outros meios energicos de que só a idade adulta permite usar largamente.» (1)

Por ultimo, Grasset, na sua these de aggregação versando sobre a medicação vomitiva, faz-lhe desempenhar um papel importante no tratamento das doenças bronchicas.

A partir d'esta epocha, pôde dizer-se que a emése se tornou classica para conjurar rapidamente os accidentes dyspneicos intensos, determinados pela accumulção das secreções e productos de des-integração da mucosa da arvore aerea.

É assim que todos os clinicos e therapeutas dos ultimos tempos (Valleix, Starr, Cheyne, Trousseau, Jaccoud, Dujardin-Beaumetz, Dieulafoy, Bouchard, etc.) são unanimes em encarecer as vantagens que se podem obter d'esta medicação, quando maneja-da opportunamente e com prudencia n'este grupo de affecções.

Entre nós, a medicação emetica tem passado por alternativas de favor e esquecimento, estando actualmente, ao que nos consta, quasi abandonada.

A descoberta do sôro contra a diphteria restringiu-lhe muito o campo das indicações, pois era esta uma doença em que ella manifestava mais exhuberantemente os beneficios que se podiam ti-

(1) D. Fardel — Mal. des vieillards.

rar da sua applicação, «não deixando, apezar d'isso, de ser empregada ainda como um poderoso auxiliar do sôro anti-diphtherico para a expulsão das falsas membranas». (1)



(1) Dr. Oliveira Monteiro.

CAPITULO II

Motivos que originaram o descrédito da medicação emética no tratamento das affecções bronchicas ; breve estudo geral da etiologia, pathogenia e anatomia pathologica d'estas affecções: Insufficiencia da therapeutica pathogenica

NÃO é difficil conceber os motivos que fizeram em tão pouco tempo vacillar o alto pedestal a que a observação de diversas gerações medicas, desde os tempos mais remotos elevára a medicação emética na therapeutica das doenças bronchicas. Por um lado, e muito principalmente, os extraordinarios trabalhos de Pasteur e sua escola, que com a descoberta dos infinitamente pequenos e o estudo minucioso das suas propriedades biologicas, vieram modificar completamente as antigas concepções sobre a etiologia e pathogenia das doenças; por outro lado os accidentes originados frequentemente pelo emprego intempestivo e abusivo dos emeticos,

que algumas vezes traziam a morte como consequencia. (1)

Estes motivos, á primeira vista racionaes, careciam absolutamente de fundamento, como demonstraremos; os segundos quasi nem precisam de refutação pois está provado que n'elles havia mais a condemnar a impericia de quem administrava os vomitivos que os efeitos proprios do medicamento; no entanto, mais adiante no capitulo das contra-indicações, analysaremos rapidamente estes accidentes acompanhando-os das considerações devidas e fazendo-lhes a justiça que merecem.

Quanto aos primeiros, nós mostraremos como a medicação vomitiva se adequa muito bem ás indicações therapeuticas deduzidas das modernas theorias pathogenicas; antes, porém, de o fazermos e para sua melhor comprehensão, digamos algumas palavras sobre a etiologia, pathogenia e anatomia pathologica da *doença bronchica*.

Na etiologia da *doença bronchica* entram todos os micro-organismos saphrophytas habituaes da bocca e primeiras vias aereas; além dos especificos (Löffler, Pneumococco) cujo modo d'acção é bem conhecido, todos os outros, pneumobacillo, estaphylococco branco e dourado, streptococco pyogenico

(1) Barther et Sanné—Mal. des enf.

e em especial este ultimo desempenham um papel importante na pathologia dos bronchios; o streptococco, sobretudo, espreita attentamente qualquer circumstancia que lhe favoreça a pullulação e o augmento de virulencia para ir logo, traiçoeiramente, atacar o local enfraquecido. «É quasi sempre parte obrigada no processo das bronchites simples, muco-purulentas ou hemorrhagicas.» (1)

É ainda questão debatida saber-se se no individuo são, os bronchios encerram, normalmente, microbios ou não. Trabalhos recentes tendem a demonstrar que os bronchios são asepticos; Dieulafoy, no entanto, referindo-se varias vezes aos microbios que normalmente, no estado de saude, habitam os nossos conductos aereos, a bocca, as fossas nasaes, os bronchios (2) parece estabelecer o contrario; como quer que seja, ou porque os microbios lá existem normalmente ou porque elles para lá sejam transportados n'um determinado momento, o que é certo é que para uma dada affecção se desenvolver é indispensavel que causas adjuvantes intervenham e vençam os meios naturaes de defeza d'esses órgãos (muco, integridade epithelial, phagocytose, etc.) contra a invasão dos agentes patho-

(1) Brouardel — *Traité de Med. et Therap.*

(2) Dieulafoy. *Path. Int.* 1898 — 11.^a ed.

genicos; uma vez existindo essas causas adjuvantes (frio, traumatismo da mucosa, emphysema, doenças anteriores, etc.), os micro-organismos manifestam logo a sua presença por phenomenos locais de irritação, e, se elles são em quantidade consideravel ou de virulencia exaltada, por phenomenos geraes toxicos; os primeiros traduzindo-se por congestão e reacção exsudativa da mucosa, cujas secreções augmentadas, juntas aos outros productos inflammatorios (cellulas epitheliaes descamadas, leucocytos) accumulando-se nos conductos aereos e associando-se aos outros phenomenos que contribuem para diminuir o calibre dos bronchios (congestão, turgescencia da mucosa) vão oppôr um obstaculo sério á chegada do ar aos alveolos pulmonares, dando origem a uma dyspnea intensa, que em certos casos (bronchite capillar, bronchopneumonia) sobresahe a todos os outros symptomatas e que, se se não intervem energicamente, póde terminar, como de resto succede muitas vezes, pela morte por asphyxia mechanica; os segundos, excepção feita para a bronchite diphterica que póde arrastar comsigo perturbações mais ou menos persistentes (paralysias) devidas á intoxicação do systema nervoso peripherico ou central pelo veneno diphterico, traduzem-se, em geral, por um movi-

mento febril em relação com a intensidade do processo morbido e por outros symptomas subjectivos como a cephalea, fraqueza geral, etc., não tendo para o prognostico o character sombrio que dá a dyspnea continua.

Ao lado d'estas fórmas, e é d'ellas o maior numero, em que os phenomenos inflammatorios predominam sobre os phenomenos de intoxicação geral, ha outras onde a anatomia pathologica não encontra lesões que expliquem satisfactoriamente a morte por uma asphyxia mechanica; a custo se notam zonas pouco extensas, abrangendo uma quantidade diminuta de pequenos bronchios obliterados pelos exsudatos; a mucosa bronchica apresenta apenas algumas placas congestivas sem lesões microscopicas: é a fórma hypertoxica descripta por Hutinel e Claisse (1), seguida muitas vezes d'uma ataxo-adyndamia, em que a intoxicação geral sobreleva o processo phlegmasico.

Taes são os phenomenos pelos quaes se traduzem as infecções da arvore bronchica, e, d'accordo com as theorias pathogenicas em vigor, não tardou a formular-se uma therapeutica racional e apropriada.

Effectivamente, pensaram, e com toda a razão,

(1) Revue de Med.—1893—Pag. 366.

que sendo a *doença bronchica* determinada por agentes microbianos que a par da sua acção irritativa local originavam accidentes morbidos a distancia em virtude da disseminação dos productos tóxicos fabricados, a melhor therapeutica seria aquella que dirigisse a sua acção directamente contra esses agentes e lhes aniquillasse os effeitos nocivos. Era isto o que dizia o raciocinio e foi isto o que realmente se fez; então cada auctor apresentou o seu antiseptico do apparelho respiratorio; uns propondo inhalações de iodo (Piorry), iodoformio, phenol (Baratoux), acido borico (Schoull), anhydrido sulfuroso (Solland, Ley) acido fluorhydrico (Dujardin Beaumetz, Chiry); outros injecções intra-pulmonares com alcool creosotado (Lépine, Truc), sublimado corrosivo (Hiller), etc.

Finalmente, praticou-se a antiseptia pulmonar actuando por intermedio do sangue, introduzindo-lhe substancias adequadas, geralmente a creosota e o gaiacol.

Os primeiros dois processos, das inhalações e injecções intrapulmonares, fizeram o seu tempo; hoje ninguem se lembra de recorrer a elles para obter a antiseptia do apparelho respiratorio. A propria creosota, a unica talvez que ainda hoje reune os suffragios de muitos medicos e cujas proprieda-

des antisepticas de laboratorio (eguaes ou superiores ás do acido phenico, segundo Bouchard) tanto fizeram recommendar, não gosa já do favor com que foi recebida e é accusada mesmo (Faisans, Robin, Renaut, Saillet, etc.) de ter sido mais prejudicial que util. Como, de resto, todos os balsamicos, eu creio que a creosota não deve ser mais empregada senão nas doenças chronicas e de lesões bem restrictas, «não porque ella seja considerada como um agente antimicrobiano, mas como um expectorante por excellencia.» (1)

Portanto «é necessario dizer-se que se a realisação d'este *desideratum* (antisepsia pulmonar e bronchica) está ainda no estado de problema e os ensaios tentados até aqui não teem dado senão decepções...» (2) preciso se torna recorrer a outra therapentica que melhor satisfaça ás exigencias da clinica; volta-se pois á velha medicação vomitiva, cujos beneficos effeitos ha tanto tempo empiricamente demonstrados, não deixam, até certo ponto, de corresponder ás indicações causaes emanadas das theorias pathogenicas modernas.

(1) S. Bernheim — Tr. prat. de Med. et ther.

(2) Manquat — Therap.

CAPITULO III

Vomito—A medicação vomitiva diminue o numero dos agentes pathogenicos e determina, indirectamente, a combustão das suas toxinas

Chamam-se *vomitivas* todas as substancias capazes de originar o vomito, sem se manifestarem accidentes toxicos *quer antes, quer depois* da sua produção.

O *vomito* é um acto extra-physiologico constituido pelo concurso simultaneo da contracção dos musculos das paredes abdominaes do diaphragma, do estomago, do esophago e da convulsão dos musculos espiradores, em virtude do qual as materias contidas no estomago, atravessando o cardia, esophago, pharynge e bocca (e ás vezes as fossas nasales) são expulsas para o exterior.

Os vomitivos, divididos em *mechanicos, vegetaes* e *mineraes*, produzem a emése de diversas manei-

ras: uns actuam directamente sobre os centros vomitivos, situados no bolbo rachidiano, a apomorphina, por ex.,—são os chamados por Grasset *vomitivos centraes*; outros, como a ipecacuanha, emetina, mechanicos, vão exercer a sua acção directamente sobre as extremidades do nervo pneumogastrico que a transmitta aos centros, produzindo portanto o vomito por via reflexa:—são os *vomitivos periphericos* do mesmo auctor; Grasset chama ainda *vomitivos mixtos*, (o tartaro emetico, por ex.) aos que provocam a emése excitando ao mesmo tempo as extremidades periphericas do decimo par craneano e o proprio centro vomitivo.

Mas as propriedades dos emeticos não se reduzem a produzir o vomito; ellas são multiplas: irritante local, hypercrinica, hypocinetica, antispasmodica, antiphlogistica, perturbadora ou expansiva. Uma das mais importantes é, incontestavelmente, a hypercrinica; os emeticos, com effeito, originam um augmento consideravel das secreções gastro-intestinaes, bronchicas, salivares, sudoral, etc.

Posto isto vamos vêr como a medicação vomitiva póde desempenhar um papel importante e primordial na therapeutica da *doença bronchica*, sobretudo nas fórmulas de que se não conhece ainda o tratamento especifico.

Com effeito, resulta do estudo da etiologia e pathogenia d'estas affecções que os microbios uma vez installados nos bronchios, verdadeiros tubos de cultura cujo caldo é a mucosa, dão origem, por um lado, a uma irritação local com reacção exsudativa da mucosa, traduzindo-se por uma hypersecreção que, não sendo expulsa, nos explica o apparecimento dos phenomenos estethoscopicos (sarridos seccos e humidos) e perturbações funcionaes (dyspnêa, tosse, expectoração); por outro lado á disseminação por toda a economia dos productos toxicos soluveis fabricados, que absorvidos pela mucosa bronchica inflammada nos vem dar conta dos phenomenos subjectivos concomitantes (elevação da temperatura, fraqueza, etc.).

Ora a medicação vomitiva combate, indirectamente é verdade, mas com reconhecida vantagem, os effeitos nocivos da infecção, como vamos vêr.

A convulsão dos musculos expiradores que acompanha o phenomeno do vomito, origina uma brusca e rapida corrente de ar que atravessando impetuosamente os conductos aereos arrasta diante de si os productos morbidos accumulados nos bronchios, humedecidos e descollados pela hypersecreção concomitante. «Durante a phase da hypersecreção, quando os sarridos humidos attestam a pre-

sença de productos obstruindo os canaes do ar, uma só evacuação basta muitas vezes para tornar o local limpo, modificar completamente os resultados da auscultação e determinar o principio da convalescença.» (1)

Compreende-se que uma vez esvaziados os bronchios dos productos que os enchiam, impedindo a chegada do ar respiratorio em quantidade sufficiente ás vesiculas pulmonares, a capacidade do pulmão augmente em certos casos consideravelmente e as trocas gazosas se passem a fazer com maior intensidade. A quantidade do oxygenio encontrando-se agora notavelmente augmentada irá actuar directamente sobre as toxinas, comburindo-as, e pondo, portanto, assim em jogo um dos meios mais efficazes que o organismo utiliza para se desembaraçar e pôr-se ao abrigo dos effeitos nocivos causados pelos productos toxicos elaborados por agentes microbianos: a combustão.

Vê-se, portanto, que a medicação emetica se adequa muito bem, theoreticamente, ás indicações therapeuticas emanadas da micropathogenése, fazendo, d'um lado uma verdadeira curetagem dos bronchios, uma antiseptia mechanica d'estes conductos, incompleta, é verdade, mas que subtraindo-lhe

(1) Jaccoud — Path. Int.

um grande numero de agentes, permittirá ao organismo lutar então mais vantajosamente contra a infecção, pelos seus meios naturaes de defeza; por outro lado, activando as trocas gazosas, auxilia a destruição das toxinas elaboradas e disseminadas pela economia.

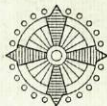
Trabalhos recentes de Robin e Binet, estudando a influencia dos vomitivos no chinismo respiratorio, vêm confirmar esta maneira de ver.

As conclusões a que immediatamente se chega pela comparação dos numeros antes e depois do vomitivo são:

1.º O vomitivo augmenta o chimismo respiratorio em todos os seus elementos.

2.º A sua acção varia com a natureza e a gravidade da doença; ou melhor, está em relação com a intensidade da infecção.

3.º A capacidade respiratoria póde não ser augmentada, o que, confirmando a segunda conclusão, demonstra que os seus effeitos dependem muito do estado dynamico geral dos individuos.



CAPITULO IV

Indicações—Opportunidade da administração dos vomitivos

Sendo muito variaveis as fórmias pelas quaes se apresenta a *doença bronchica*, comprehende-se que a medicação emetica não seja sempre egualmente justificavel. E' fóra de duvida que quando a infecção se manifesta com um caracter hypertoxico, de phenomenos estethoscopicos insignificantes, o vomito pouco ou nada tendo de expulsar das vias aereas, só iria prejudicar o doente, juntando a sua acção hyposthenisante á depressão que a propria doença n'elle já produzira. Assim, n'estes casos, em que a intoxicacão domina e os productos morbidos existentes nos bronchios são em quantidade diminuta, a medicação emetica só deve ser usada com

muita prudencia, ou melhor, deve ser proscripta. Differente, porém, será a conducta quando os phenomenos phlegmasicos predominem; todas as vezes que nós encontrarmos a explicação de uma dyspnea intensa e de uma tosse fatigante na accumulção das secreções no interior da arvore bronchica, a administração dos vomitivos converter-se-ha n'uma indicação formal. Vamos enumerar rapidamente as affecções bronchicas mostrando ao mesmo tempo os momentos em que os vomitivos teem a sua indicação.

Bronchite aguda.—No segundo periodo (de coçção) em que os numerosos fervôres sub-crepitan-tes attestam a existencia de abundantes secreções enchendo os bronchios (Dieulafoy, Jaccoud, Dujardin-Beaumetz, Comby, etc.). *Bronchite chronica.*—Nos velhos, onde a decadencia da musculatura bronchica e a perda da sua elasticidade podem originar uma accumulção de secreções, susceptivel de se transformar, de repente, n'um catarrho suffocante (1). *Bronchites pseudo-membranosas*, sobretudo nas formas agudas das quaes S. Bernheim (2) a expulsão das falsas membranas é logo seguida de cura. É essa a terminação ordinaria. *Bronchite*

(1) Dieulafoy.

(2) *Traité pratique de médecine et thérapéu.*, 1895.

capillar, Broncho-pneumonia.—Aqui ainda os vomiticos são de efficacia incontestavel, mas a sua applicação exige a mais sabi-prudencia, em virtude da grande depressão de que são presos os individuos attingidos de semelhante doença e que a acção hyposthenisante do emetico iria aggravar. No entanto devem empregar-se sempre que a auscultação traduza a presença de secreções abundantes, originando dyspnea (Dienlafoi, Jaccoud, Trousseau, Barthez e Samé. E' a repetição, *coup sur coup*, d'este meio (vomitivos) que em muitos casos salva as creanças (Barthez Samé) (1).

No *encombremment* pulmonar, resultado da bronchite generalisada aos pequenos bronchios, os vomiticos prestam grandes serviços, favorecem a expectoração, d'uma parte e da outra descongestionam o pulmão pela acção mechanica dos vomiticos.

Bronchectasia.—Póde applicar-se a esta affecção o mesmo que foi dito a respeito da bronchite chronica.

Coqueluche.—A transcripção de algumas palavras de Trousseau e Dujardin-Beaumetz, dispensamos de mais commentarios que justifiquem a medicação vomitica n'esta bronchopathia. «Toda a gente está d'accordo em admittir a utilidade dos vomiti-

(1) *Maladies des enfants*, pág. 686.

vos no tratamento da coqueluche, sobretudo nos primeiros periodos da doença; é essa uma medicação que se impõe e sobre a qual se não levanta discussão alguma. ⁽¹⁾

São da mesma opinião Laennec que dizia que nenhum meio é mais util, no principio da coqueluche, que os vomitivos repetidos todos os dias ou todos os dois dias, durante uma ou duas semanas ⁽²⁾ e Trousseau que diz « no periodo de principio da coqueluche e no periodo d'estado, quando a tosse é acompanhada de ameaças de suffocação, a medicação vomitiva é de algum soccorro, e eu vi, em varias circumstancias, que ella diminua muito notavelmente o numero dos quintos. ⁽³⁾

Asthma.—N'esta affecção, quando é acompanhada d'um elemento catarrhal mais ou menos preponderante, um vomitivo dado a proposito, dá bons resultados, tanto no adulto como na creança (Trousseau, Jaccoud).

Por esta breve enumeração se conclue que todas as affecções bronchicas são justificaveis, a titulos diversos é claro, da medicação vomitiva. Clinicos distinctos e therapeutas abalisados não hesitam em collocal-os no principio da lista dos medi-

(1) D.-Beaumetz — Leçons le Cli. Therap., pag. 446, Tomo II.

(2) Laennee, Tr. de l'auscultaciou mediata, Tomo IV, pag. 228.

(3) Trousseau. Clinique Medicale de l'H. D., pag. 520, Tom. II.

camentos empregados contra muitas d'estas affecções, attentos os beneficios recolhidos da sua applicação opportuna. Evidentemente, como ficou dito no principio d'este capitulo, aquellas que mais aproveitam são precisamente aquellas em que predomina o elemento phlegmasico, com phenomenos de reacção local bem accentuados; n'estes casos a medicação emetica tem jus a ser considerada, por agora, como uma medicação especifica. E digo por agora, porque não duvido que um dia, talvez bem proximo, a Escola d'onde tem emanado tão maravilhosas descobertas, a Escola de Pasteur, que já nos deu o sôro antidiphtherico, essa Escola, que conta nos seus adeptos *obreiros* tão intelligentes quanto perseverantes no trabalho, brinde a humanidade enferma com novos sôros que simplifiquem, á maneira do que succedeu para a diptheria, a therapeutica complexa de muitas affecções.



Contra-indicações

A medicação vomitiva tem como, de resto, tudo tem n'este mundo, os seus detractores; assim ella foi accusada de ter determinado, pelos esforços violentos a que dava origem, hernias, rupturas d'estomago e do diaphragma, congestões e hemorragias cerebraes; na verdade, os poucos casos que se contam de hernias e rupturas musculares foram devidos mais á impericia de quem administrava do que ao effeito proprio da medicação; a existencia mesmo da hernia não contra-indica o vomitivo, desde o momento que ella seja bem contida; o mesmo desde que haja integridade das potencias que intervem directamente na producção do vomito; se existe alguma lesão profunda e velha do estomago (ulcera, carcinoma, etc.) que augmente a fragilidade d'este orgão, então é evidente que a abstenção

dos vomitivos será a mais sabia conducta. Quanto aos outros accidentes (congestão, hemorragias cerebraes) a seguinte passagem de Trousseau, faz-lhes a devida justiça. « Emittedu-se o singular preceito de que os vomitivos podiam nas creanças determinar congestões e nos velhos hemorragias de cerebro; nós não sabemos se semelhantes accidentes se tem offerecido a praticos attentos; mas nós podemos affirmar, que nunca observamos nada de semelhante e que vimos varias vezes congestões cerebraes que se complicavam do que se chamava outrora o estado saburral ou bilioso, persistir depois da sangria e ceder a um vomitivo. (1)

Não exageramos, porém, a inocuidade d'esta medicação debaixo do ponto de vista das hemorragias, pois como diz Ch. Eloy: «o aneurisma arterial impõe ao therapeuta a maior prudencia no seu emprego, e mais sabiamente a abstenção. (2) O motivo principal que tem restringido muito o uso dos vomitivos, é sem duvida, a prostração consideravel de que ficam possuidos os doentes submettidos á sua acção; effectivamente, este facto que encontra a sua explicação na propriedade *hyposthenisante da circulação*, dos emeticos, produz-se algu-

(1) Trousseau et Pidoux.—Tr. de Therap. Medicale.

(2) Dict. Encyclopedique.

mas vezes; mas ainda aqui ha mais a condemnar a dose excessiva e o uso inoportuno que o proprio medicamento. As edades nova e velha não podem constituir uma contra-indicação, e o receio que impedia os medicos de os applicar nos velhos, tende a desaparecer, batido completamente pela experiencia; Laennec deu a uma senhora de 85 annos, affectada de um catarrho mucoso abundante havia 18 mezes, quinze vomitivos durante um mez, com successo completo; esta senhora viveu ainda 8 annos depois de curada. Fardel diz: «os velhos supportam em geral perfeitamente os vomitivos, a ipecacuanha, sobretudo. «O vomitivo é sempre fatigante, algumas vezes muito penoso, mas o somno segue quasi sempre os effeitos do medicamento e o doente refaz-se promptamente dos esforços a que teve de entregar-se. (1) Recentemente A. Robin, como conclusão ás observações de seis annos de serviço na *Maison des Menages* diz — quando eu cheguei como medico á *Maison des Menages*, tinha a opinião classica de que os vomitivos eram interdictos aos velhos e que elles poderiam gerar n'elles numerosos accidentes; além d'isso eu pude assegurar-me de que o pessoal da *Maison*

(1) Fardel — *Maladies des vieillards*.

partilhava as mesmas ideias e considerava como absolutamente contra-indicado o emprego dos vomitivos; os proprios velhos tinham por esta medição uma repulsão muito particular. «Algun tempo depois da minha chegada eu vi uma manhã na sala Labnrie um velho de 82 annos, emphysematoso, arterio-scleroso, ligeiramente albuminurico, que sob a acção de uma bronchite aguda enxertada sobre a sua antiga bronchite chronica, estava n'um verdadeiro estado de asphyxia, com a respiração entre-cortada e frequente, o rosto e as mãos cyanosadas, uma expectoração espessa e difficil. O peito estava cheio de sarridos de toda a especie, a temperatura elevava-se a 38°,5, o pulso batia 112 pulsações; perante a gravidade dos accidentes, a eminencia da asphyxia, a incerteza e a insufficiencia dos medicamentos classicos, eu decidi-me, depois de ter hesitado muito, a dar 1^{gr},50 de ipecacuanha e 0^{gr},05 de tartaro estibiado; no dia seguinte mudança á vista; as melhoras eram consideraveis, a cyanose tinha desapparecido, a inspiração era mais facil, a temperatura estava a 37°,5, a albumina fôra reduzida a vestigios indosaveis.

Esta observação foi uma revelação, e eu tive occasião de a renovar em centenas de casos durante a minha longa permanencia em *Ménages* onde a

bronchite e a infecção bronchica se mostram com uma extraordinaria frequencia.

Ora eu posso assegurar que nunca vi um unico accidente que possa ser imputavel aos vomitivos, mesmo nos arterio-sclerosos, e eu tenho continuado a usal-os na minha pratica. Bem entendido, é preciso administral-os com consciencia, como de resto, todos os medicamentos. Mas eu posso assegurar que bem manejados prestam enormes serviços nos velhos e que nenhuma outra medicação da infecção bronchica poder-lhe-ha ser comparada.»

Entre nós o fallecido clinico Dr. Pinto d'Azevedo, director da Enfermaria n.º 4 do Hospital de Santo Antonio, empregava, systematicamente em todos os doentes entrados para o seu serviço, novos e velhos, um vomitivo sem que nunca tivesse que arrepender-se da sua pratica, por qualquer accidente occorrido.

E' preciso notar-se, porém, que nas creanças, apesar da sua efficacia bem averiguada, os vomitivos, a propria ipecacuanha, podem, em casos especiaes de tolerancia, expôr a serios inconvenientes que ás vezes teem a morte por desenlance.

A experiencia mostra que os vomitivos não produzem os seus effeitos normaes, desde que existe um estado asphyxico pronunciado; além d'isso

a sua acção depressiva é mais persistente quando esses efeitos se não manifestam; ora se nós n'um individuo n'estas condições empregassemos vomitivos até effeito, arriscar-nos-hiamos a perder uma situação já compromettida, porque de duas uma: ou o vomitivo não chegava a actuar e o doente morria asphyxiado, ou se a asphyxia cedesse, os vomitivos accumulados actuariam então originando vomitos incoerciveis ou superpurgações; ajunte-se a isto o esforço repetido do vomito e avalie-se do perigo a que expomos os doentes quando a tolerancia nos esconde o verdadeiro motivo da inacção do medicamento. Portanto, d'uma maneira geral, devemos dizer: «quando o vomitivo fôr tolerado sem produzir vomito nem dyarrhea, é preciso guardarmos de reserva a tentativa. (1) Por ultimo a menstruação e a gestação não contra-indicam um vomitivo, no caso de necessidade. Em conclusão, podemos reduzir as contra-indicações aos seguintes casos:

1.º — A existencia d'uma lesão chronica do estomago, ou de outras potencias musculares intervindo directamente na producção do vomito; que originem a fragilidade d'este orgão.

(1) Barthez e Sanné — Mal. des enfants.

2.º—A existencia d'um aneurisma arterial que o esforço do vomito exporia á ruptura.

3.º—A asthenia cardiaca, que acompanha as formas ataxo-dynamicas, hypertoxicas, da infecção bronchica, em que o doente tem já uma tendencia notavel ás syncopes.

4.º—A tolerancia dos vomitivos n'um individuo physiologicamente deprimido, de pulso fraco pouco resistente.

5.º—A primeira infancia, em que, além da tendencia propria á prostração e abatimento (Comby), a infecção dos bronchios toma quasi sempre o caracter hypertoxico.

Acção dos vomitivos nas trocas respiratorias.— Os seguintes esclarecimentos sobre tres doentes são-nos fornecidos por A. Robim.

1.º—L. Arnaud tem 56 annos. Sala Serres n.º 15. É um antigo rheumatico, emphysematoso, bronchitico, arterio-scleroso, urobilinurico por insufficiencia hepatica e levemente albuminurico por sclerose renal. É affectado ha cerca de duas semanas de *infecção bronchica* com expectoração muco-purulenta consideravel e temperatura oscillando á volta de 39º.

A accentuação dos symptomas d'auscultação nos vertices faz pensar um instante na tuberculose.

O doente tinha perdido o appetite e o somno e caminhava rapidamente para a cachexia.

Depois d'um primeiro vomitivo (1,5 gr. de ipeca e 0,05 centigr. de tartaro emetico) a temperatura baixou de 39° a 37°.

Depois de segundo vomitivo, a temperatura baixou de 38°,9 a 37°,6.

A partir d'este momento a temperatura nunca mais se elevou e o doente deixava o Hospital sem outros signaes estethoscopicos que os de emphysema pulmonar. Vinte e tres dias depois dos vomitivos, que por si só o desembaraçaram da infecção bronchica; tinha ganho 2,5 kilos e não apresentava mais que vestigios indosaveis d'albumina.

2.— S. Prosper, de 54 annos (Sala Serres, n.º 34). E' um velho bronchitico, tossindo constantemente ha 12 annos. Entrou no Hospital muito magro, com suores nocturnos, uma tosse frequente e quintosa, uma expectoração abundante muco-purulenta e uma dyspnea notavel. Encontra-se n'elle um emphysema consideravel e signaes de bronchite extensa, cuja localisação nos vertices faz crer na tuberculose pulmonar com bronchite superveniente. Todos os meios empregados para modificar o estado d'este homem (entre outros, vesicatorios e vomitivos) são inuteis; a sua dyspnea accentua-se,

a cachexia augmenta, caminha rapidamente para uma terminação fatal.

3.º — W. Michel (Sala Serres n.º 30). Tem 46 annos. E' affectado ha 8 annos d'asthma cujos accessos são approximados e accentuados; tem além d'isso emphysema e bronchite. Alguns dias depois da sua entrada no Hospital, quando ainda tinha accessos d'asthma continuos, um vomitivo foi-lhe administrado, que produziu um allivio momentaneo. Porém os accessos d'opressão voltaram e o estado do doente não se melhora senão muito tempo depois de diversos tratamentos.

Assim dos tres doentes de que acabamos de esboçar a historia, um foi curado pelo vomitivo, outro alliviado e no terceiro o effeito foi quasi nullo. Nós veremos se o chimismo respiratorio é influenciado da mesma maneira e em relação com o effeito produzido sobre a affecção bronchica.

As trocas respiratorias depois d'um vomitivo

Resumimos no quadro seguinte os numeros recolhidos antes e 24 horas depois da administração do vomitivo que foi o mesms nos tres casos.

Quadro das trocas respiratorias antes e 24 horas depois dos vomitivos

	1.º L. Arnaud		2.º S. Prosper		3.º W. Michel	
	a. vom.	24 h. dep.	a. vom.	24 h. dep.	a. vom.	24 h. dep.
Temp. rectal.....	39,4	37,3	»	»	36,5	36,8
Pulso por minuto.....	84	96	94	84	68	68
Respiração por minuto.....	28	32	48	38	32	35
Cap. resp.....	2095 cc.	1828 cc.	1004 cc.	1111 cc.	1478 cc.	1930 cc.
Cap. por centimetro de estatura.....	12 ^{cc} ,32	10,74	5,70	6,31	8,90	11,66
CO ₂ 0/0.....	3,2	3,4	2,4	2,9	3	3,4
O ₂ 0/0.....	4,2	4,6	3,6	3,7	3,8	4,4
Vent. por minuto.....	5177 cc.	9414 cc.	9997 cc.	10371 cc.	3847 cc.	8101 cc.
CO ₂ exhalado por minuto.....	165 ^{cc} ,664	320,076	239,928	300,759	115,410	275,434
O ₂ consumido total por minuto.....	217 ^{cc} ,434	433,044	359,892	383,727	146,180	356,444
O ₂ absorvido pelos tecidos por minuto.....	51 ^{cc} ,170	112,968	119,964	82,968	30,776	81,010
Vent. por kilogr.—minuto.....	84 ^{cc} ,868	154,327	297,204	235,704	71,240	150,018
CO ₂ exhalado por kilogr.—minuto.....	2 ^{cc} ,716	5,247	5,453	6,835	2,137	5,100
O ₂ consumido por kilogr.—minuto.....	3 ^{cc} ,564	7,099	8,179	8,721	2,707	6,600
O ₂ absorvido por kilogr.—minuto.....	0 ^{cc} ,848	1,852	2,726	1,886	0,570	1,500
Quociente respiratorio.....	0,761	0,739	0,666	0,783	0,789	0,772

Poder-se-ha assim facilmente julgar das modificações experimentadas pelas trocas.

1.º—A capacidade respiratoria não offerece nada de decisivo, umas vezes augmenta, outras diminue, finalmente outras varia a custo.

2.º—A proporção centesimal dos gazes, pelo contrario, augmenta constantemente, de 0,2 a 0,5 para o CO_2 , de 0,1 a 0,6 para o O_2 .

3.º—Da mesma maneira, a ventilação é mais elevada. Depois do vomitivo, o seu accrescimo varia de 8,5 cc. a 79 cc. por kilogr.-minuto, em media de 52 cc., seja 3,7 a 82 e 110 p. 100 em media 65 p. 100.

4.º—O CO_2 produzido experimenta um augmento constante de 1,38 cc. a 2,53 por kilogr.-minuto, augmento variando assim de 25 a 93 e a 138 p. 100, em media 85 p. 100.

5.º—O CO_2 consumido total progride tambem, mas muito pouco n'um caso (0,54 e 2 cc.) emquanto, que nos dois outros elle toma 3,^{cc}53 e 3,89 a mais, seja um accrescimo de 99 a 147 p. 100.

6.º—O O_2 absorvido pelos tecidos nos dois doentes augmenta de 118 a 163 p. 100, mas n'um caso diminue.

7.º—O quociente respiratorio baixa sempre, excepto no caso ao qual nós acabamos de fazer allusão.

Nós devemos insistir sobre a differença d'acção dos vomitivos sobre o chimismo respiratorio n'estes doentes e fazer ver que ella explica muito bem, estando longe de contradizer os resultados exercidos sobre a nutrição por esta medicação.

Com effeito, o doente no qual as trocas poderam ser exaltadas pelo vomitivo é precisamente aquelle no qual esta medicação teve uma acção nulla. Se em W., o asthmatico, o augmento foi o mais sensivel, isso é devido a que as suas trocas eram muito mais reduzidas que nos outros e porque não havia uma sensivel intoxicação. Uma ultima nota a fazer é que o vomitivo produz rapidamente este acceleração das trocas.

Assim em L. Arnaud, a analyse praticada alguns instantes depois dos ultimos vomitivos dá os resultados seguintes:

	Antes	Depois
CO ² 0/0	3,2	3,8
O ² 0/0	4,2	4,6
Vent (kil. m.)	84 cc. 868	143,131
CO ² exhalado	2,71	5,41
O ² const. total	3,56	6,58
O ² abs. p. tecidos	0,85	1,14

CONCLUSÕES

1.º—O vomitivo tem por effeito augmentar o chimismo respiratorio em todos os seus elementos;

2.º—Esta acção é mais ou menos poderosa segundo a natureza e a gravidade da doença, isto é, em razão do gráo da infecção bronchica;

3.º—A capacidade respiratoria não augmenta, o que prova ainda uma vez que ella depende, não do estado local das vias respiratorias, mas do estado dynamico geral do individuo.

PHYSIOLOGIA PATHOLOGICA

A acção do vomitivo na bronchite é multipla.

Ella opera primeiro o *desencombremment* dos bronchios e por consequencia a sua antisepsia indirecta. Ella desperta a contractibilidade dos tubos bronchicos e assegura assim, em virtude d'isso, a movimentação mais livre das secreções; activa os phenomenos respiratorios, evacua o velho ar residual, — agente de intoxicação e obstando ás trocas gazosas da respiração, — enfim oxyda e solubiliza as toxinas. É d'admirar que um processo therapeutico tão poderoso produza effeitos tão notaveis como os que se observam na clinica e de que nós acabamos de determinar, em parte, a origem. Mas d'outra parte não é necessario esperar ver os mesmos effeitos produzir-se em todos os individuos aos quaes este remedio é applicado.

Diversas circumstancias interveem para os modificar. N'um caso a acção será muito efficaz; n'outro será nulla. È quando se encontrar a razão da impotencia do vomitivo, tem-se provado assim a sua utilidade habitual. É assim que em S. Prosper, assim como já fizemos notar, a exigua acção do vomitivo sobre as trocas respiratorias marcha de par com a sua inacção real sobre a marcha da doença. Se d'um facto se podesse tirar uma conclusão geral, nós seriamos tentados a dizer que a inacção do vomitivo em relação ao chimismo respiratorio indica uma situação má.

As indicações therapeuticas do vomitivo, bem estabelecidas já, mas talvez muito desprezadas, encontram-se esclarecidas pelo estudo do chimismo respiratorio que faz d'ellas o medicamento de escolha contra a intoxicação bronchica, mas ao mesmo tempo justifica o seu emprego precoce, pois que n'um periodo mais avançado elles podem ser impotentes.



PROPOSIÇÕES

Anatomia.—Á denominação de buraco oval prefiro a de infra-pubico.

Physiologia.—As glandulas do collo do utero são indispensaveis á fecundação.

Pathologia geral.—A degenerescencia das raças tem um factor importante no esalfamento.

Anatomia pathologica.—A theoria do Bosch completa a do Bard.

Materia medica.—Nas doenças do coração e dos rins prefiro a theobromina aos outros diureticos.

Pathologia cirurgica.—A hyperthermia post-mortem no tetanico é phisiologica.

Pathologia medica.—Na cirrhose atrophica o desenvolvimento da circulação supplementar não impede o desenvolvimento da ascite.

Operações.—A dilatação progressiva é o methodo racional na cura dos apertos da urethra.

Partos.—No tratamento da infecção puerperal prefiro as irrigações intra-uterinas.

Hygiene.—A hygiene é a therapeutica do futuro.

Visto
Lopes Martins
Presidente

Pode imprimir-se
O. Monteiro
Director interino