

A Crenoterapia aplicada
às doenças ginecológicas

(ALGUMAS CONSIDERAÇÕES)

795/77 FHP

Composto e impresso na Tipografia "MINERVA"
de Gaspar Pinto de Sousa & Irmão — Avenida Trovisqueira
VILA NOVA DE FAMALICÃO

XV

Laurinda Mateus Alambre

A Crenoterapia aplicada às doenças ginecológicas

(ALGUMAS CONSIDERAÇÕES)

Tese de Doutoramento, apresentada à Faculdade de
Medicina do Porto.

OUTUBRO—1919

Faculdade de Medicina do Porto

DIRECTOR

Maximiano Augusto de Oliveira Lemos

SECRETÁRIO

Álvaro Teixeira Bastos

CORPO DOCENTE

PROFESSORES ORDINÁRIOS

Augusto Henrique de Almeida Brandão	Anatomia patológica.
Vago (¹).	Clínica obstétrica.
Maximiano Augusto de Oliveira Lemos	História da Medicina. Deontologia médica.
João Lopes da Silva Martins Júnior.	Higiene.
Alberto Pereira Pinto de Aguiar . . .	Patologia geral.
Carlos Alberto de Lima	Patologia cirúrgica.
Luís de Freitas Viegas	Dermatologia e Sifilografia.
José Alfredo Mendes de Magalhães .	Terapêutica geral.
António Joaquim de Sousa Júnior .	Medicina operatória e pequena cirurgia.
Tiago Augusto de Almeida	Clínica médica.
Joaquim Alberto Pires de Lima . . .	Anatomia descritiva.
José de Oliveira Lima	Farmacologia.
Álvaro Teixeira Bastos	Clínica cirúrgica.
António de Sousa Magalhães e Lemos	Psiquiatria e Psiquiatria forense.
Manuel Lourenço Gomes	Medicina legal.
Abel de Lima Salazar	Histologia e Embriologia.
António de Almeida Garrett	Fisiologia geral e especial.
Alfredo da Rocha Pereira	Patologia médica.
	Clínica das doenças inficiosas.
Vago (²).	Pediatria.
Carlos Faria Moreira Ramalhão . . .	Bacteriologia e Parasitologia.

PROFESSORES JUBILADOS

José de Andrade Gramaxo
Pedro Augusto Dias

(¹) Cadeira regida pelo Prof. livre Manuel António de Moraes Frias.

(²) Cadeira regida pelo Prof. ordinário António de Almeida Garrett.

A meus Pais

PREÂMBULO

Quando há um ano terminei o meu curso médico, senti-me sériamente embaraçada na escolha do assunto, como succede à maior parte, senão a todos os que passaram os últimos tempos da Escola, sem dedicar especial atenção à tese ou, pelo menos, sem coligir casos clínicos em que, mais tarde, se pudessem basear para a sua formação.

Depois, folheando revistas e livros de clínica, voltejando por assuntos múltiplos, passei alguns meses em descuidosa bonança.

Entrementes, o Senhor Professor Teixeira Bastos sugeriu-me o estudo do Tratamento das doenças ginecológicas pelas

águas minerais. Não enjeitei a ideia; pelo contrário, acolhi-a com agrado, não só por me parecer que poderia prestar-se a considerações interessantes, como também por pertencer ao campo da ginecologia médica.

Era mais um processo que precisava de ser bem divulgado, mais um meio, mais uma barreira a opor ao Niagara, como diz o Prof. que é a cirurgia ginecológica, levada a excessos capazes de diminuir a natalidade, como se já não bastassem as mil e uma outras causas que a ela se opõem.

Procurei, pois, desembaraçar-me da tarefa, o mais cedo possível. Escrevi para os clínicos de grande número de emprêsas termas; visitei propositadamente algumas delas e... confesso, com mágoa, que reúnidos todos os informes que pude jun-

tar, — me sobreveio o mais absoluto desânimo.

No entanto, muitas eram as doentes registadas, mas, caso curioso, apenas numericamente! Observações minuciosas, precisas, seguidas, de que se pudesse tirar conclusões, poucas existiam!

Eram dados heterogêneos de origens diversas, pouco rigorosos, e reduzidos elementos de valor me trouxeram, a não ser a convicção, que quasi empiricamente e sem o cuidado, observação e posologia necessárias, das águas minerais se tiram bons resultados em ginecologia.

Assim, não me foi possível tratar o assunto com o desenvolvimento que elle requeria.

Sistematicamente eliminei tudo o que diz respeito ao estudo das doenças ginecológicas propriamente ditas, que bem ex-

planado se encontra em qualquer livro da especialidade, — dei uma importância primordial ao agente terapêutico, à medicação, indicando para cada moléstia qual o meio mais adequado de a debelar.

Emfim, procurei com estes minguados recursos tirar conclusões quanto possível rigorosas.

Dividi-o em duas partes.

A 1.^a parte, dedicada à Gremoterapia em geral, compreende os seguintes capítulos :

I — Definição.

II — Esbôço Histórico.

III — Os agentes terapêuticos e a sua acção.

IV — Adjuvantes e correctivos.

*A 2.^a parte, abrangendo a Gynotera-
pia ginecológica propriamente dita, está
assim distribuída:*

I — Considerações gerais.

II — As falsas uterinas.

III — Estações de escolha.

IV — Casos clínicos.

V — Conclusões.

*Cada um destes capítulos merece um
estudo mais extenso e melhor orientado;
o que aqui fica não é senão um início,
um esboço do que poderá fazer-se, quando
mais largo experimento clínico o permita.*

*

*Nas águas minerais transportadas pro-
duzem-se modificações não só na desapa-*

rição da radioactividade, como de outras propriedades.

Para as águas bicarbonatadas sódicas, por exemplo, e para as águas gasosas em geral, o desenvolvimento do anidrido carbónico (mesmo nas garrafas melhor fechadas), acompanha-se da produção de precipitados, entre os quais se encontram muitas substâncias cuja acção sobre o organismo é por este facto anulada. As águas termais perdem muito do seu princípio activo só pelo simples resfriamento.

É, pois, da água considerada na sua origem, e das águas minerais portuguesas em especial, que referirei todo o meu trabalho.

Diz Durand Fardel: «Uma água mineral tomada longe da origem representa, sob o ponto de vista do emprêgo médico, um medicamento. Tomada no seu lu-

gar de emergência, constitui uma medicação.»

É da medicação que me occuparei, deixando a outros o trabalho menos árduo do emprêgo do medicamento em ginecologia.

Todo o trabalho ficou subordinado às águas minerais portuguezas, que não desdoiram de concorrer com as estrangeiras e que bastam para satisfazer as exigências da clínica ginecológica.

Ao meu ilustre Presidente de Tese, Senhor Professor Teixeira Bastos, cumpre-me apresentar, com os protestos de muita consideração, os meus agradecimentos por se dignar presidir à defesa de tam modesto trabalho.

Ao Senhor Professor Pires de Lima, pelas indicações que me forneceu e boa

vontade com que sempre me aturou, testemunho todo o reconhecimento.

Aos Srs. Drs. Alberto Brochado e Vítor Macedo Pinto muito e muito obrigada pela cedência de casos clínicos que aponto.

PRIMEIRA PARTE

Crenoterapia

CAPÍTULO I

Definição

Sob o nome de *crenoterapia* agrupou o prof. Landouzy, criador do neologismo, «os métodos terapêuticos tam complexos, mas tam poderosos, relativos às águas minerais».

CAPÍTULO II

Esbôço histórico

Perlustrando a literatura hidro-mineral, desde os tempos mais remotos, sem esquecer mesmo as velhas narrações mitológicas,—depara-se-nos o relato de bastas curas *milagrosas*, obtidas com o uso empírico das águas minerais. São elas tantas, que se me fôsse preciso enumerá-las, preferiria contar o número de raios do fúlgido manto de Tanit, em que nos fala o autor da *Salambô*...

* Assim, limitar-me hei a apontar, no decorrer do texto, uma ou outra das que me pareçam mais curiosas.

Na antiguidade pagã, — diz Lamarque na sua *Hidrologie Médicale* — havia um verdadeiro culto pelas águas mine-ro-medicinais.

Consideradas sob a protecção de Hércules, talvez para memorar que, por seu estímulo, o organismo adquiria o privilégio de fôrça e saúde a esta divindade attribuído, — nas suas vizinhanças edificaram-se inúmeros templos e nos estabelecimentos termais prescreviam-se, além de banhos, severas regras de hygiene e complicadas cerimónias religiosas.

A mitologia imperava com tôdas as suas fabulosas crenças. Dizia-se que alguns deuses aproveitaram com o uso das águas. Citava-se o próprio Hércules que, por conselho de Minerva, as usára, conseguindo alívio a seus males; Marte, que lhes ficára devendo a cura dos ferimentos que Diómedes lhe fizera nos campos de Tróia; e até a estéril deusa Heves que lhes rendeu, ao certo, não poucos louvores, porque a fonte de Artiguelougue lhe fez dar à luz nada menos de 30 semi-deuses.

Se lançarmos uma vista de conjunto sôbre as gerações que, cronologicamente, se lhe seguiram, reconhece-se que a acção termal, attribuída pelos antigos às divindades amigas dos homens, às *Ninfas*, às *Náiades*, ao deus de *Epidaura*, ao deus *Borvo*,—foi considerada até ao fim do século XVIII como sobrenatural.

O *nescio quid divinum*, o espírito das fontes, suprimia qualquer outra hipótese; eram um produto misterioso, carregado de fluidos benfazejos, arrancados às entranhas da terra.

- E em todos os povos a hidriatria mínero-medicinal tomou uma importância preponderante. Os *Egípcios* utilizaram as águas minerais: tratam das suas virtudes no livro de *Job*.

Os *Gregos*, da mesma forma; serviam-se delas associadas já ao emprêgo das lamas.

Os *Gauleses*, antes da occupação romana, aproveitaram-nas, como se reconhece em piscinas encontradas em várias estâncias termais.

Altare descobertos em Luchon, mostram uma origem celta e iberica.

Porém, a época do apogeu das águas termais, em todos os países, foi a da dominação romana. Em França, são inúmeros os vestígios autênticos de luxuosas construções nas actuais termas, que atestam o valor que estes povos ligavam as águas minerais.

Bertenin, médico do duque de Lorena (1615), escreve, a propósito das águas de Plombière:

«— Os antigos romanos, especializando os do tempo de Júlio César, tinham em Plombières estabelecimentos de banhos, aos quais enviavam os feridos e fatigados da guerra, — sabendo que as águas eram próprias para fortificar-lhe os nervos, os ossos quebrados ou magoados, ou doutra qualquer forma enfraquecidos pelo uso das armas; e, depois, voltavam sãos e alegres e quantas vezes livres doutros padecimentos para os quais não tinham ido procurar cura; pouco-a-pouco, a fama corria lesta e a concorrência au-

mentava.» Nérís, Luchon, Vichy e tantas outras foram conhecidas e exploradas por estes povos.

E, como em França, na Alemanha, na Itália, poucas são as fontes termais que não lembrem o domínio romano. No entanto, deve dizer-se em abôno da verdade que as sumptuosas *Termas Romanas*, que causavam o assombro dos próprios povos de então, eram mais frequentadas pelos que curavam de divertir-se que de aproveitar as suas propriedades terapêuticas.

Em Portugal, é interessante verificar que a maior parte das águas termais, de rica ou débil mineralização, foram exploradas pelos romanos; múltiplos indícios o atestam.

Sem escolha, a título de exemplo, apontarei algumas das mais importantes.

No *Arsenal de Marinha*, ou *Banhos de S. Paulo*, encontraram-se, em 1772, os restos dum edifício que denotava ter sido destinado a banhos, dada a existência de vários tanques, estátuas e inscrições. Por estas se reconheceu da-

tar do tempo dos romanos e do ano 49 ou 50 antes de Cristo.

Em *Aljustrel*, várias inscrições mostraram que as águas já haviam sido exploradas pelos romanos e cartaginezes.

Caldelas, foi conhecida pelos romanos, como se verificou em duas lápides encontradas nas excavações feitas em 1803.

Nas *Taipas*, em 1844, descobriram-se, especialmente no Campo de Tapadinho, numerosas e interessantes ruínas romanas—piscinas, lápides votivas, colonatas e mosaicos—hoje soterrados.

Em *Vizela*—já conhecida dos suevos—encontraram-se numerosas preciosidades arqueológicas e o curioso balneário que ainda hoje existe, com piscinas de fórma variável e elegantíssima, tais como a da Meia-Lua, a Quadrada, a Octogonal, etc.

Parece que foram estas termas as que os romanos mais alindaram e estimaram na Península.

Pereira Caldas, num livro publicado em 1853, aventa a hipótese de terem

sido elas as célebres *Cinnania* de Valério Máximo.

As poucas que aponto e ainda *Vidago*, *Chaves* e muitas outras, afirmam o alto aprêço em que os romanos e outros povos tinham as nossas águas minerais.

*

* *

Mais tarde, os cristãos, encarando o uso das águas como profano, devido aos abusos imorais que em algumas termas se praticavam, destruíram muitos balneários e proibiram os seus adeptos de freqüentar os restantes.

«O termalismo romano consideravam-no os cristãos como um delírio depravador, um invento diabólico para inciar o inferno d'almas perdidas.

«Era o anátema fulminado contra a instituição pagã» (Ricardo Jorge).

Desta maneira, acossada pela severidade despótica da religião, a balneoterapia definhou-se e quási se extinguiu.

Só muitos séculos depois, verdadei-

ramente no tempo das cruzadas, é que algumas estâncias que conservaram a sua fama e que, apesar-de tudo, sempre foram mais ou menos freqüentadas,—retomaram pouco-e-pouco o lugar a que a sua importância terapêutica lhes dava jus.

A descoberta das virtudes medicamentosas de muitas outras águas foi devida a um acaso:

— Os pastores, banhando o gado nas águas quentes manadas da terra ou da rocha, viam com espanto desaparecer as enfermidades que mais vezes o atacavam (sarna e gafeira). Daí virem homens, comidos de lepra, buscar nas mesmas águas remédio para as suas chagas esquálidas.

Assim succedeu em Aljustrel e noutros pontos.

Por vezes estabeleciam-se gafarias na vizinhança das *benditas* águas.

As propriedades curativas dos Banhos-de-S. Paulo,—refere Alfredo Luis Lopes — foram modernamente descobertas pelos próprios operários que em 1829 abriram os alicerces da arcada

ocidental da Praça do Comércio. Trabalhando com as pernas mais ou menos imersas na água mineral, viram que, dentro em pouco, fechavam as úlceras e desapareciam as dermatoses de que sofriam.

Depois, a propaganda feita por alguns médicos que tentavam substituir o método empírico por outro mais racional,—contribuiu para acordar o entusiasmo pelas práticas hidro-minerais.

Foi na península hispânica que mais cedo se fez sentir êste renascimento.

Desde o século VII ao século XII os reis de Espanha protegeram as estâncias termais. Portugal não descuro de acompanhar os progressos da Espanha. A clientela termal, de nomeada, cedo procurava nas nossas águas minerais alívio aos padecimentos que a medicina ou cirurgia não conseguiam debelar.

D. Afonso I, nas Caldas de Lafões, onde fôra por conselho dos médicos, conseguiu sanar um calo doloroso numa perna que lhe ficara como me-

mória da temerária investida de Badajós; e as filhas, que «também tinham mau estômago e o seu arejo de reumatismo», aproveitaram com a receita.

As Caldas de Aregos tiveram uma albergaria, mandada construir pela rainha Santa Mafalda.

Mais tarde, nos fins do século xv, D. Leonor por ter conseguido a cura de um seio, banhando-o nas águas das *Caldas da Rainha*, despojou-se de tôdas as jóias e rendimentos para lá mandar construir um hospital balnear.

Em princípios de Outubro de 1495, D. João II recorreu às Caldas-de-Monchique para obter a cura de uma acerbá hidropisia. Tomou o monarca apenas dois banhos, porque «indo caçar aos porcos, pelos montes vizinhos, apanhou um resfriado de que veio a falecer em Alvor, no dia 25 do mesmo mês» (¹).

Êste acontecimento afugentou a concorrência das preciosas Caldas até que

(¹) *História de Portugal* — Pinheiro Chagas.

em 1692, o bispo D. Simão da Gama mandou restaurar o edificio termal ⁽¹⁾.

Mas, não foi só na nossa península que de novo despertou o entusiasmo pela poderosa medicação balnear.

Por tôda a parte, na Inglaterra como na Itália, como na Alemanha, houve um levantamento uno dos que iam procurar a cura nos imensos recursos da prática hidro-mineral. Em França, pela mesma época, afluíam às Aguas os reis e os grandes da côrte.

Apesar de tôdas as dificuldades de transporte, as estâncias termais, principalmente no século XVII, regorgitavam de clientela.

O *Humorismo* reinava então; governava na medicina.

A causa das doenças provinha da retenção das matérias fecantes e da irritação que se seguia.

Madame de Sévigné, *lança* Vichy; vai lá purgar-se do que chamava as suas «superfluídades». Foi depois de se

(1) *As Caldas de Monchique* — Dr. Bentes Castelo Branco.

não poder desembaraçar do seu desolante reumatismo, por meio de sangrias, de purgantes, de vomitivos, etc. — que ela, com a ideia de dar êxodo suficiente aos vícios humorais, recorreu a Vichy.

As melhoras foram acentuadas» (!).

A Luís XIII, enfraquecido e anemiado, foi aconselhada a ida a Forges. A cura foi maravilhosa. A rainha acompanhou-o e é possível que as águas também lhe aproveitassem: tornou-se mãe de Luís XIV.

*

* *

Fois pois a tradição, irmanada com a benéfica influência do acaso, que fez reviver o emprêgo terapêutico dêsses

(!) «Les eaux m'ont extrêmement purgée; au lieu de m'affaiblir, j'en suis fortifiée. Le bon abbé en prend pour purger tous ses bons dîners et se precautionner pour dix ans.»

M.^{ME} DE SÉVIGNÉ — *Lettres Choisies*, «Charte à M. de Grignau».

organismos exuberantes de vida que, desde os tempos prè-históricos, teem marcado um lugar de destaque na cura medicinal.

Todavia, apesar dos bons resultados colhidos, ontem, como ainda hoje, a crítica não as poupou.

O sorriso escarninho e o mordente dictério saíu muitas vezes dos lábios de literatos e dos próprios médicos.

Guy de Patin escreveu a êste respeito: «Quanto às águas minerais, direi que não creio nelas; não teem curado ninguém e portanto nunca poderei crer.»

Falópio diz que fazem mais *cocus* do que curam doentes; que são mais célebres do que salubres.

Hoffmann — na *Felicidade ao jôgo* — afirma que as estâncias balneares devem a sua celebridade mais à enorme concorrência que as casas de jôgo atraem do que às virtudes das suas águas.

Voltaire foi dum septicismo relativamente brando, quando escreveu:

«As viagens às águas foram inventa-

das pelas mulheres que se aborreciam em sua casa.

«Não creio que as águas, de qualquer natureza que sejam, possam fazer bem.»

Duma lógica a tôda a prova, em seguida a um ataque de varicela, partia para as Aguas de Forges...

*

*

*

Felizmente, já não há dúvidas quanto ao valor terapêutico das águas, não só pelas suas notáveis propriedades, como pelos múltiplos casos da cura, que são bem conhecidos.

CAPÍTULO III

Os agentes terapêuticos e a sua acção

A física e a química das águas minerais

Águas minerais — diz Durand-Fardel — são as águas naturais empregadas em terapêutica, devido à sua temperatura ou à sua constituição química.

Assim, com pequenas variantes, as definiam há alguns anos a maior parte dos autores e tal definição foi aceita durante muito tempo.

Na verdade, devido à multiplicidade de agentes que individualizam as chamadas águas termais — agentes heterogêneos, difíceis ou impossíveis de

diferenciar ou homogeneizar num determinado sentido característico — até hoje a melhor definição, talvez a única que satisfaz, é ainda uma definição puramente empírica. Atribuir unicamente às propriedades químicas e à termalidade a acção terapêutica é concepção que se não pode admitir no estado actual dos nossos conhecimentos.

— Não põe dúvidas a ninguém que as águas empregadas na origem ou utilizadas longe dela, actuam duma maneira muito diferente. Recentes estudos teem explicado em parte este modo-de-ser.

Sabe-se, com efeito, que a acção tam particular das águas minerais não é devida simplesmente à composição química, mas ao estado molecular instável, aos fenómenos biológicos que caracterizam a sua vitalidade.

Da energia libertada pela desintegração molecular destes organismos vivos, destas águas nativas, proveem em grande parte as suas virtudes medicamentosas.

A radioactividade, variável segundo as fontes, imprime a cada uma delas um carácter específico.

A suspensão de corpos ionizados, dos colóides, favorecida muitas vezes pela exalação, emanção dos gases da água — como o mostram os interessantes e recentes trabalhos de Roger-Glénard, sobre o poder catalítico das Aguas de Vichy — permitem compreender, explicar a razão das suas alterações, quando transportadas para longe da emergência.

— A definição de águas minerais tem, pois, de ser mais lata: «Aguas minerais, são as águas utilizadas em medicina» — define Charles Moureu.

Arnozan precisa: «Aguas minerais são as águas naturais utilizadas no interior ou no exterior com um fim terapêutico.»

Esta definição, para o estado actual dos conhecimentos hidro-minerais, parece-me boa; porém, não julgo necessário adoptá-la, quanto Ricardo Jorge, baseando-se nos mesmos dados

scientíficos, se exprime da seguinte forma :

«Água mineral é só aquela que goza duma acção terapêutica própria, garantida pela observação. De grande ou de débil mineralização, de alta ou de baixa temperatura, adquire êsses foros hierárquicos desde que o experimento clínico lhos autentique.»

E' das propriedades físico-químicas da água mineral existentes na origem e ainda hoje consideradas como base da acção terapêutica que muito de fugida me ocuparei no presente capítulo.

*

* *

Tôdas as águas que emergem do solo encerram em dissolução substâncias químicas.

Essas substâncias, ou antes, êsses elementos tem sido possível pô-los em evidência na maior parte das águas minerais. Raramente no estado livre, encontram-se quási sempre sob a forma de combinações salinas.

Outros estão em suspensão e de-
põem-se com a maior facilidade junto
da emergência termal.

Outros, enfim, gasosos, evoluem-se
mais ou menos rapidamente desde que
chegam ao ar livre.

Os elementos que constituem essen-
cialmente uma água mineral são de
duas ordens: básicos e ácidos.

Entre os elementos fundamentais
básicos, temos: o sódio, o potássio, o
cálcio, o magnésio e o ferro.

A proporção do potássio é sempre
muito inferior à do sódio. Assim, nas
Agua da Amieira, de fraca mineraliza-
ção, para 0,46342 de cloreto de sódio
não há mais do que 0,02506 de sulfato
de potássio.

Nos Cucos, que teem um resíduo só-
lido de 3,457 por cada 1:000^{gr}, — 2^{gr},485
são de cloreto de sódio e apenas
0^{gr},00669 de cloreto de potássio.

Em Vidago — contra 4^{gr},629 de bicar-
bonato de sódio existem apenas 0^{gr},048
de bicarbonato de potássio.

E, como nestas, em tôdas ou quási
tôdas as águas, porque de quási tôdas

o sódio e o potássio são elementos constitutivos, as proporções dêstes sais diferem consideravelmente.

O *cálcio* é um dos elementos mais espalhados na natureza. No estado de carbonatos ou de sulfatos, frui um papel considerável nas formações sedimentares e entra na composição de um grande número de silicatos.

Existe nas águas, principalmente sob a forma de bicarbonatos, de sulfatos ou de sulfuretos (resultantes da redução de sulfatos pelas matérias orgânicas).

A proporção de bicarbonato atinge por litro 0^{gr},97 nas águas de Vidago, para uma mineralização total de 7^{gr},740; e, em Caldelas, 0^{gr},06 no Poço do Reumatismo para uma mineralização de 0,131.

Nas Pedras Salgadas, numa das fontes existe 0,735 de bicarbonato de cálcio, numa mineralização de 5^{gr},309.

O *magnésio*, sob a forma de cloreto, de sulfato ou de bicarbonato, encontra-se muito espalhado nas nossas águas minerais, acompanhando o cálcio e os metais alcalinos.

Encontra-se em Caldelas 0,0015 de bicarbonato de magnésia para 0,0125 de bicarbonato de cálcio e 0,0875 de bicarbonato de sódio.

As águas purgativas de Longroiva, únicas no género em Portugal, presume-se que contenham grande quantidade de sulfato e de carbonato de magnésia.

O *ferro* é espalhado na natureza sob a forma de compostos diversos, que se encontram em grande número de águas minerais. No Gerez, em Caldelas, Vizela, Vidago, Monchique, etc., existe em proporções mínimas. Uma das águas que o contêm em maior proporção é talvez a de Monchique. A nascente da *Estrada* contêm 0,135 sob a forma de sulfato de protóxido de ferro; numa outra existe 0,127 de carbonato de ferro.

Outros elementos básicos igualmente frequentes, mas pouco abundantes, são: o manganésio, o lítio, o estrôncio, etc., etc.

A presença de manganésio tem sido assinalada em grande número de águas minerais, sempre em fraca proporção. Companheiro habitual do ferro na natureza, é lhe geralmente associado nas águas. (Aregos, 0,00465 de protóxido de manganésio; *Pedras Salgadas*, de bicarbonato de manganésio — 0,00296; *Arsenal de Marinha*, carbonato de manganésio, — 0,0007, etc., etc.)

O *lítio* — um dos elementos raros que se investigam com maior cuidado nas águas minerais, devido às suas propriedades dissolventes do ácido úrico, encontra-se freqüentemente nas águas portuguesas: *Felgueira*, 0,00383 de carbonato de lítio; *Campilho*, 0,0159 de bicarbonato; *Fervença*, 0,00156 de cloreto de lítio; *Gerez*, 0,0031; *Pedras Salgadas*, 0,00921 de bicarbonato; *Cucos*, *Vizela*, vestígios; *Vidago*, 0,0373; *Curia*, 0,0006 etc., etc.

O *enxôfre* desempenha um papel muito considerável na constituição das águas minerais; entra no grupo das sulfuradas sódicas, das sulfuradas cálcicas, das sulfatadas sódicas e das sulfatadas cálcicas.

O norte do país é rico em águas sulfuradas sódicas (Vizela, Aregos, etc.).

Outras são sulfuradas cálcicas.

Pode existir acessóriamente em qualquer delas enxôfre no estado de hipossulfitos ou de ácido sulfídrico (êste último nas Caldas de Aregos 0^{gr},00816).

O *cloro*, existe em proporções muito diferentes em tôdas as águas, principalmente sob a forma de cloretos de sódio e de magnésio (Cucos, Amieira, Curia, etc.).

Bromo — Sempre em pequena quantidade (brometo de magnésio 0,0199 no Arsenal de Marinha; nos Cucos em quantidade indeterminada; na Fervença vestígios de brometo de sódio, etc.)

Fluor — Sob a forma de fluoreto de sódio 0,0228 no Gerez e sob a forma de fluoreto de cálcio (vestígios) em Caldelas.

Carbono — Encontra-se sobretudo no estado de ácido carbónico livre ou sob a forma de carbonatos ou bicarbonatos de soda, de cal, de magnésia, etc.

Iodo — Sob a forma de iodetos, que

por vezes se encontram associados aos brometos (Arsenal de Marinha — iodeto de magnésia $0^{\text{r}},0031$; brometo de magnésia 0,0198) ou também de combinações orgânicas, encontra-se geralmente em minúsculas proporções, mesmo nas águas correntes onde diversos organismos vegetais teem a propriedade de o fixar.

O *fósforo*, elemento indispensável ao desenvolvimento da vida vegetal e animal e, sendo um dos corpos mais espalhados na natureza, é freqüente nas águas da superfície terrestre mas sempre em pequenas quantidades.

No *Arsenal* sob a fôrma de fosfato de ferro — 0,0013 e de fosfato de alumina — 0,0005.

Vizela, fosfato tribásico de cálcio — 0,0085; *Melgaço*, *Caldas da Rainha*, *Pedras*, *Vidago*, etc., conteem apenas vestígios.

O *arsénio* existe em grande número de origens termais, no geral sob a fôrma de arseniato de soda ou de ferro. (Aljustrel—0,0201; Campilho, arseniato de sódio — 0,00022; Pedras Salgadas

— Fonte do Penedo — 0,0019 ; Vidago — 0,002 ; Marco-de-Canavezes, etc., etc.)

A maior cota de arsénio encontra-se, como se vê, na água de Aljustrel, imprópria por tal facto para a administração interna.

Boro — Sob a forma de ácido bórico livre, encontra-se em tam pequenos vestígios nalgumas águas salinas que se pode dizer que não existe nas águas minerais portuguesas.

O *silício*, no estado de sílica, livre, hidratada, encontra-se em inúmeras águas.

As águas do Vale das Furnas da ilha de S. Miguel são as mais ricas em sílica.

No continente temos, por ordem decrescente : Chaves — 0,09 ; Pedras Salgadas — 0,08 ; Vizela, Melgaço — 0,07 ; Aregos, Gerez, S. Jorge — 0,06 ; Moledo, Felgueira e Bem-Saúde — 0,05 ; Caldeas — 0,02 ; e depois destas, Caldas-da-Rainha, Cucos, Amieira, etc.

A maior percentagem de ácido silícico existe em Vidago com 0^{gr},06, Fervença e Arsenal com 0^{gr},01. Silicatos

há em Moledo 0^{gr},7; no Gerez 0,04 e noutros em menor quantidade.

O *bário* é muito raro, tanto nas águas minerais portuguesas como nas estrangeiras. Dada a insolubilidade do seu sulfato parece que êle não podia encontrar-se senão nas origens não sulfatadas. No entanto tem-se conhecido vestígios de bário nas origens sulfatadas ricas em ácido carbónico ou em cloretos. Assim encontra-se *sulfato de barita* — 0,0034 nas águas do Arsenal; Vidago — 0,001, etc.

O *alumínio* raramente se encontra em proporção apreciável nas águas minerais.

Em Portugal existem as Aguas de Vale-da-Ursa (alumina 0,0360). Mas de uma maneira geral o seu papel é insignificante na hidrologia mineral.

Também existe fosfato de alumínio nas Caldas-da-Rainha e ainda em algumas outras.

Vestígios de *cobre* foram reconhecidos nalgumas águas ferruginosas. De todas, as que conteem maior proporção são as águas de Aljustrel.

Elementos ainda mais raros são:

O *bismuto* que se encontra em quantidade indeterminada nas águas de Aljustrel.

O *antimónio* — Aljustrel, 0,201.

O *níquel* encontra-se na Agua-de-Lagares e o *cobalto*, que geralmente o acompanha, também aí se encontra em quantidade insignificante.

Metais mais raros, como sejam o chumbo, o estanho, a prata e ouro, a platina, crómio, o cádmio, o cério, o telúrio, o selénio, o vanádio, o urânio, etc., que se tem encontrado em várias águas estrangeiras, — são elementos que uma investigação mais precisa viria possivelmente a descobrir nas nossas.

O estudo de tôdas ou pelo menos da maior parte das fontes deveria ser retornado. Encontrar-se-iam ao certo elementos novos e outros em proporções bem diferentes dos que estão hoje assinalados.

Gases das águas minerais

Os gases contidos nas águas minerais não têm todos uma importância idêntica. Alguns, como o *oxigénio* e o *hidrogénio*, entram sempre em muito fracas proporções. Sendo estes dois elementos, como é bem sabido, os próprios componentes da água pura, o hidrogénio entra também na formação do ácido sulfídrico que se encontra em certas águas e o oxigénio faz parte integrante de muitos sais.

O hidrogénio sulfurado encontra-se nas águas sulfurosas, com esta particularidade — que é habitualmente livre nas sulfuradas cálcicas em quanto nas sulfuradas sódicas não se desenvolve senão em contacto com o ar pela decomposição dos sulfuretos.

Tanto o hidrogénio, como o oxigénio, como qualquer outro gás podem existir em dissolução.

O oxigénio raramente é abundante (0^{cc},25 por 100^{cc} nas Aguas de Bem-Saúde; vestígios nas Alcaçarias; 6^{cc}

em Câmara, Sintra, etc.; 1^{cc},73 no Ge-rez, etc., etc.)

Acido carbónico.— Como já vimos en-contra-se nas águas alcalinas no esta-do livre (Bem-Saúde, Caldelas, Luso, etc.).

Certas águas salgadas quentes ou frias conteem-no igualmente em pro-porções marcáveis.

Mas são as sulfuradas cálcicas e até as sulfuradas sódicas que conteem um volume apreciável. (Melgaço, 1^{gr},903509 em 1000^{gr}; Vidago, 1,609 na Fonte de Vila Verde; Pedras Salgadas, 0,003).

O *azoto* gasoso encontra-se em quan-tidade notável em todas as águas sul-furadas sódicas, de onde se escapa for-mando bôlha. (Alçarias; Galegos; S. Jorge; Caldas da Rainha, 0,024).

Certas águas sulfuradas cálcicas ou termais simples, são igualmente ricas em azoto. Uma parte dêste gás fica em dissolução na água. Pode encon-trar-se ainda em fraca proporção sob a forma de azotatos, sal amoniacal ou mesmo azoto orgânico.

Caracteres físicos das águas minerais

Côr, limpidez : — A maior parte das águas são incolores olhadas sob uma fraca espessura, mas apresentam uma côr esverdeada quando vistas em massa.

Límpidas a maior parte das vezes, podem ter um aspecto turvo e uma coloração mais ou menos acentuada devido à presença de parcelas minúsculas de chistos, areias, argila, que ficam em suspensão na água. Assim as águas da Felgueira são ligeiramente azuladas; as de Montachique são amareladas.

A alteração que às vezes sofrem em contacto com o ar podem turvá-las e modificar a sua côr. A água de Aljustrel, esverdeada, — expondo-a ao ar livre, oxida-se o protóxido marcial e torna-se fortemente amarelo-avermelhada, depositando muitos sais de ferro. As águas de Chaves sujeitas às mesmas condições ou conservadas em garrafas mal fechadas turvam-se for-

mando um precipitado de carbonato de cálcio.

Untuosidade: — A pequena mineralização de certas águas, particularmente a ausência de cal, ou então a sua riqueza em matérias orgânicas dá-lhes por vezes uma untuosidade nítida, tornando-as gordas ao tacto, como que sabonosas (Aguas de Cabeço-de-Vide, Monchique, Vizela, Moledo, Estoril, etc.).

Cheiro: — Não há nenhuma água mineral absolutamente inodora. A maior parte revela a natureza de qualquer dos seus princípios constitutivos. As águas sulfurosas são das mais características (cheiro a ovos chocos).

Sabôr: — O sabor está sob a dependência directa dos elementos químicos que a compõem. As águas muito gasosas teem um sabor acidulado; as águas cloretadas são salgadas; as águas ferruginosas são stípticas; as sulfatadas sódicas e magnesianas são amargas; etc., etc.

Outras quasi não teem sabor e grande número delas são agradaveis ao

paladar; as sulfídricas, ao contrário, são bem desagradáveis.

Densidade: — A densidade é sempre superior à da água comum.

Temperatura: — A temperatura das águas na emergência, variável dentro de limites muito extensos, tem servido para as classificar mais ou menos racionalmente.

Temos a conhecida divisão: hiper-termas; termas; hipo-termas e frias.

Hiper-termiais (Acima de 45°)	Termiais (35° — 45°)	Hipo-termiais 22° — 35°	Frias (Abaixo de 22°)
Aregos — 59°,7	Moledo — 36°,3	Gerez — 25°	Entre-os-Rios — 17°
Monção — 49°,5	Felgueiras — 30°	Amieira — 27°	Felgueiras — 17°
Chaves — 52° a 60°	Cucos — 37°	Caldelas — 30°-32°	Arsenal de Marinha — 21°
S. Pedro-do-Sul — 69°	Aregos — 38°	Luso — 27°,5	Montachique — 18°,4
Lagiosa — 50°	Felgueira — 36°	Taipas — 28°-32°	Pedras Salgadas — 22°
	Carvalho — 35° a 37°	Cabeço-de-Vide — 27°	Vidago — 23°,8
	M.-de-Canavezes — 35°	Alcaçarias — 27°	Caldelas — { Bica Barbosa — 21°
	Caldas-da-Rainha — 34°,5	Monchique — 32°,2	S. Jorge — 22°
		Moledo — 25°.	Bem-Saúde — 16°,5
			Águas-Santas — 20°,4
			Melgaço — 17°
			Curia
			Aljustrel

Como se vê, a temperatura de algumas águas permite empregá-las externa ou internamente no seu estado natural sem que seja necessário esfriá-las ou aquecê-las. E' uma vantagem preciosa, porque as águas assim utilizadas oferecem o máximo das suas propriedades nativas.

A temperatura das águas minerais, diz Durand-Fardel, deve ser considerada como qualidade mas não como uma virtude. Se a temperatura fôr muito elevada e esperarmos que a água esfrie, pode alterar-se, o mesmo sucedendo se se mistura com água simples.

As águas temperadas ou hipotermias são em geral as mais vantajosas. Acomodam-se melhor à tolerância do estômago ou ao uso dos banhos; mas uma temperatura fria é por vezes necessária para que a água seja bem suportada no interior.

Pressão osmótica : — A pressão osmótica parece ser um factor importante da acção das águas sôbre a economia. *A pressão osmótica duma água mineral é directamente proporcional ao número*

total de moléculas e de iões contidos na unidade de volume.

Sendo a pressão osmótica uma constante física importante, infelizmente a sua medida efectiva é muito dificultosa. Determina-se geralmente para êste fim, o ponto de congelação e a condutibilidade eléctrica.

A precisão das medidas crioscópicas sendo bastante restrita, é preferível quando se quiere avaliar o grau de ionização e recorrer à condutibilidade eléctrica.

A condutibilidade eléctrica duma solução depende exclusivamente do número de iões existentes na unidade de volume e é-lhe directamente proporcional. Tendo sido estudada a condutibilidade eléctrica de algumas águas de muito fraca mineralização, reconheceu-se que as moléculas salinas eram quasi todas ionizadas e isto confirma os resultados obtidos com as medidas crioscópicas.

A pressão osmótica das soluções aquosas obedece exactamente às mesmas leis da tensão dos gases. Ora os

electrólitos escapam às leis da pressão osmótica. Sendo os electrólitos soluções de sais, ácidos e bases que conduz a corrente eléctrica, esta dissocia-os e a sua dissociação põe em liberdade elementos chamados iões (Faraday), que se encaminham segundo a sua natureza química para o eléctrodo positivo (anódio), ou para o eléctrodo negativo (catódio),—de onde a denominação de aniões e de catiões.

Mas a dissociação existe mesmo sem passar qualquer corrente eléctrica. Quanto mais a solução fôr diluída mais os iões estão afastados, mais a sua recomposição è rara e em maior abundância são os iões livres.

Juntamente com o azoto encontram-se nas águas minerais pequenas quantidades de argon, hélium, néon, cripton, xénon — gases que se encontram em parte dissolvidos nas águas e em parte livres e geralmente misturados em proporções variáveis. Estes gases, chamados gases raros, que são químicamente inertes e não formam ne-

nhuma combinação, parecem ser os últimos produtos duma série de transformações sofridas pela emanção do rádio. Todavia a relação certa com os corpos radioactivos não tem sido bem estabelecida senão para o hélium. E' a Becquerel e a Curie que se deve o conhecimento dos fenómenos de radioactividade. Observados no urânio e seus compostos foram sobretudo estudados no rádio, o mais radioactivo dos corpos conhecidos; é um corpo essencialmente instável, cuja desagregação continúa mas extremamente lenta, produz luz, calor, electricidade e raios, tendo uma certa analogia com os raios X. Além destas radiações, que são de vária natureza, o rádio desenvolve um gás radioactivo, chamado emanção, e que não emite senão raios α .

A medida da radioactividade, devido aos diferentes métodos empregados, varia imenso e torna muito difícil a possibilidade de dar cifras comparativas exactas. Nos sedimentos e nas lamas tem-se podido dosear pequenas quantidades de sais radioactivos.

A maior parte das águas radioactivas pertencem ao grupo das águas termais fracamente mineralizadas: — Caldelas, Luso, Curia, etc.

Nota-se que todas estas águas contêm uma grande quantidade de azoto; a sua tensão em ácido carbónico e oxigénio é pelo contrário muito fraca. Nas origens ricas em ácido carbónico e não encerrando senão pouco azoto a quantidade de gases raros é mínima.

Uma das consequências da dissociação dos elementos das águas minerais é talvez a transformação dos metais que elas contêm; é muito possível que tomem sob esta influência o estado coloidal. E está talvez neste facto o segredo da acção terapêutica de algumas águas.

O exame das substâncias contidas nas águas minerais, a interpretação da forma sob a qual se encontram estas mesmas substâncias, e o estudo dos caracteres físicos das águas, não bastam de per si para explicar a acção

múltipla e poderosa que elas exercem sobre o organismo.

Assim, antigamente reputava-se uma água tanto mais eficaz quanto mais elevada fôsse a sua mineralização; attribuia-se um valor ínfimo àquelas que possuíam proporções mínimas de elementos minerais e se a sua acção fôsse por vezes incontestável explicavam-na pela termalidade ou pela intervenção de factores dietéticos e psíquicos.

A termalidade em si também nada explica, porque não há nenhuma diferença entre o calórico de uma água aquècida artificialmente e o de uma água termal.

A acção da electricidade considerada por alguns como muito poderosa e por outros como nula, parece de facto ser muito secundária.

Garrigou admitia, já há vinte anos, a ideia de que a presença de metais diversos que as águas conteem, inda que em proporção muito pequena, teem uma influência real sobre o organismo; descobertas mais recentes apoiadas

em parte nas experiências de Bureq teem-no confirmado. A metaloscopia e a metaloterapia adoptadas por Garrigou nos tratamentos hidrológicos teem constituido uma inovação das mais felizes; qualquer que seja a teoria as provas clínicas teem sido sempre concludentes.

A descoberta da dissociação dos sais nas águas fez pensar por momentos que se tivesse emfim encontrado o segredo da sua actividade. Assim não é; o que é verdadeiro é que a ionização tem a grande vantagem de conduzir os elementos ao estado nascente; os iões assim isolados actuam directamente sobre o organismo. Quanto mais fraca fôr a concentração da água maior é a quantidade de iões libertados, o que explica a acção das águas fracamente mineralizadas.

Veio depois a descoberta da radioactividade e dos gases raros das águas minerais. Foi então que se proclamou que era conhecida a origem da acção misteriosa que elas exercem sobre os nossos órgãos.

Mas foi, mais uma vez, avançar muito, porque a radioactividade, não mais do que a ionização, não é o seu apanágio exclusivo. Ela foi encontrada em muitas fontes e passou mesmo por ter em algumas uma acção deletéria, — entrar um pouco na patogenia da papeira endémica. Mas o que é bem certo é que todas as águas muito radioactivas teem um efeito terapêutico comum, a *sedação* que se exerce sobre o conjunto do sistema nervoso, localizando-se na esfera abdominal, afecções uterinas e ainda cardiopatias.

Além destes efeitos sedativos tem efeitos resolutivos muito marcados que podem parar o processo neoplásico de uma maneira curiosa, — as radiações sendo absorvidas pelos tecidos de nova formação, enquanto os tecidos nobres resistem muito mais e são ao contrário activados favoravelmente por elas. Por conseguinte a acção balnear das águas radioactivas deve proceder destas propriedades de emanção do rádio. Seguramente se se comparar o poder radioactivo de um

banho dado com a água mais fortemente radioactiva ao de uma placa radífera, êsse poder será infinitamente fraco; mas, como em radioterapia os resultados dependem da absorpção de uma certa quantidade de radiações, pode-se afirmar que os banhos prolongados e repetidos são capazes de exercer uma acção notável sôbre o organismo e daí provocar efeitos tróficos marcados.

Tem-se falado, sobretudo na Alemanha e na Austria, da absorpção das emanções pelos órgãos respiratórios, quando o doente se encontra mergulhado numa água radioactiva.

A emanção do rádio é, com efeito, um factor de cura. Existe um traço de união entre a intensidade destas emanções e a virtude curativa de uma água mineral. São em geral as origens menos quentes que são as mais radioactivas.

Daí resulta que numa mesma estância a intensidade das emanções pode variar de uma fonte para outra.

A água mineral contém emanções

quer sob a forma gasosa escapando-se muito rápidamente quer sob a forma de sais radioactivos e em solução dúvel. O maior número de fontes radioactivas parece provir das rochas graníticas.

O effeito terapêutico não se effectua por absorpção através da pele mas unicamente por inalação e em fraca escala por absorpção ao nível das mucosas da via digestiva quando a água é ingerida.

— Pois, que existem colóides nas águas minerais é permitido attribuir à sua presença um papel importante na acção destas águas; estes corpos que M. Le Bon chamou *libertadores de energia* gozam um papel fundamental nos fenómenos químicos da vida; permitem só pela sua presença o desenvolvimento da energia intra-atómica contida na matéria.

Vemos pois que a acção das águas minerais deve ser attribuida a factores múltiplos e que nenhum deles deve ser desprezado.

«Uma água mineral é um todo, um bloco, como o ópio, como a digitale, como a beladona. E no estado actual desagregar o bloco é expor a comprometer mais ou menos gravemente a sua harmonia e a sua eficácia» (Moureu).

A classificação das águas ainda hoje só se pode fazer baseada nos seus princípios químicos. Adoptarei a classificação de Durand-Fardel.

Classificação das águas minerais

Sulfuradas	Cloretadas	Bicarbonatadas	Sulfatadas	Indeterminadas
Sulfuradas sódicas	Cloretadas sódicas	Bicarb. simples } sódicas cálcicas mistas	Sulfat. sódicas	Aguas termais simples.
Sulfuradas cálcicas ou sulfídricas.	Cloretadas sulfuradas		Sulfat. cálcicas	
	Cloretadas bicarbonatadas	Bicarb. cloretadas	Sulfat. mistas	Aguas fracamente mineralizadas.
	Cloretadas sulfatadas.	Bicarb. sulfatadas	Sulfat. magnésicas.	
		Bicarb. sulfatadas, cloretadas.		

Classe suplementar: Aguas ferruginosas.

CAPÍTULO IV

Adjuvantes e correctivos

Clima. — O clima não é um elemento simples. E' uma síntese de elementos múltiplos que têm uma acção manifesta sôbre os sêres vivos; é a resultante da combinação de numerosos componentes; é, — no dizer de R. Jolly — «êsse corpo imponderável, susceptível de transmitir vibrações, que une os mundos entre si e que se chama éter».

Essas vibrações provenientes do nosso sistema planetário ou ainda determinadas por outros sistemas, influenciadas pela acção atractiva ou repulsiva dos mundos, segundo as leis da gravitação universal, — teriam uma

acção directa, regularizadora, sôbre a temperatura, a insolação, a luminosidade dum país.

Todavia, tais elementos encontram-se modificados, pelas circunstâncias locais.

A altitude, a pressão atmosférica, a luminosidade, os ventos, o próprio solo pela sua composição, pela sua condutibilidade, seriam outros tantos agentes modificadores, ou antes, formadores das condições climatéricas.

A terra, como todos os organismos dotados de vida, evolute, modifica-se e, como consequência, «as suas modificações manifestam-se exteriormente por transformações gasosas e líquidas, renovadoras do campo eléctrico ambiente».

— E' a êste conjuncto de factores, fenómenos eléctricos, modificações de potencial, altitude, temperatura, humidade, etc., — componentes do clima, que se attribuem as acções que êle exerce sôbre o organismo humano.

Ora justamente nos pontos do globo onde surge uma água termal são ema-

nados gases e princípios especiais que lhes faz gozar condições particulares, diferentes das condições comuns aos outros lugares. Por consequência o seu clima deve tomar um carácter próprio e possuir uma acção fisiológica e terapêutica, em relação directa com a presença da origem mineral.

A libertação na atmosfera de gases especiais, ditos gases raros, de emanações rádioactivas em maior abundância que, longe das visinhanças termais, aumentam o valor das condições do clima.

Assim, as águas sulfurosas ou carbónicas espalham no ar ambiente vapores de enxôfre ou de ácido carbónico, que não unicamente ajuntam o seu efeito ao dos outros elementos, mas actuam directamente, influindo sobre os organismos que lhe são submetidos.

— Clima e águas termais são, pois, agentes complementares um do outro, inseparáveis, — todavia o clima das estâncias termais goza, por si só, um papel que lhe é próprio. Vários médicos

têm constatado que múltiplos doentes, impedidos por uma razão qualquer de seguir a cura de águas, ou pessoas acompanhando êstes doentes, melhoravam e experimentavam um bem-estar grande pelo único facto da permanência na estância.

Ha por consequência num clima thermal propriedades que se podem chamar gerais, que se encontram mais ou menos marcadas por toda a parte, e propriedades particulares, específicas num ponto dado do globo em relação directa com as águas que aí brotam.

A atmosfera visinha das fontes thermais actua pois duma maneira muito especial e muito diferente da que se observa em outro lugar, ainda que sejam idênticas as restantes condições.

*

* *

Um factor, cujo papel é dos mais importantes, é a altitude.

A altitude elevada excita as funções da digestão, da circulação e do sis-

tema nervoso. Estas propriedades salutaras aos indivíduos enfraquecidos, aos linfáticos, particularmente favoráveis aos dispépticos e aos anémicos, — podem ser nocivas aos que são predispostos às inflamações, ou às congestões activas, ou ainda à exaltação do sistema nervoso.

O mesmo succede aos que sofrem de lesões do coração e dos grandes vasos que, de per si, muitas vezes, já são uma contra-indicação ao emprêgo das águas minerais. Em todos êstes casos procurar-se ha, de preferêcia, termas de altitude baixa.

As altitudes médias conviriam todas as vezes que não houvesse um estado exagerado de excitabilidade, e são as que se devem geralmente preferir.

Como se vê, o estudo do clima das estâncias termas tem uma importância primordial para o conhecimento das vantagens que dêle se podem tirar, na cura dos doentes.

— Num clima, «êsse poderoso modificador funcional, que deve ser usado com as mesmas precauções que um

medicamento enérgico», deve procurar-se a estabilidade térmica, evitar tanto quanto possível, as variações bruscas de temperatura tão difficilmente suportadas pelos doentes.

Nos climas quentes para se defender do calor exterior, manter o equilíbrio térmico, o homem reduz a sua produção de calor e aumenta-lhe a perda. Para isso relaxa as combustões e accentua a evaporação cutânea e pulmonar, donde resulta um esfriamento superficial e profundo. Este acto defensivo traz como consequência: diminuição de anhidrido carbónico, testemunho de oxidações lentas; aceleração respiratória, favorecendo a evaporação pulmonar; rapidez do pulso e baixa de pressão, consequência da vaso-dilatação periférica; suores abundantes necessários ao esfriamento exigido.

As perturbações de termogenese, da respiração, da circulação, repercutem-se sobre todos os órgãos; a secreção biliar exagera-se, o apetite diminue assim como a secreção urinária, o sistema nervoso deprime-se, a actividade geral sucumbe.

Dos climas quentes são tributárias as doenças do fígado, do aparelho digestivo, do sistema nervoso, as anemias, etc.

—A economia defende-se do frio por um duplo mecanismo, inverso do precedente.

O homem e em particular a criança, a mulher debilitada, o velho, o alcoólico, são muito sensíveis ao frio.

Nos climas frios predominam as doenças do tubo digestivo, as da nutrição (gôta, diabétes, obesidade, etc.). Em suma, o frio exalta as funções da nutrição, o calor relaxa-as.

Mas, o que é preciso procurar, muito mais importante que a intensidade do calor ou do frio, — é a estabilidade térmica. A estabilidade de temperatura importa mais do que o seu grau, quer se trate de um clima quente, temperado ou frio.

Elementos importantes são ainda: a humidade, a luz, os ventos, a pressão, agentes químicos, biológicos, etc.

A humidade do ar aquieta o siste-

ma nervoso dos excitados, dos perexcitados, acalma a insónia. (Landsay, Hayem). Em suma, o ar sêco estimula, o ar húmido acalma.

Inda que próprios, êstes efeitos não são isoláveis dos tributários da temperatura exterior; uns e outros accionam reciprocamente.

Duma maneira geral a humidade atmosférica exagera os inconvenientes do calor ou do frio. E, para o estado higrométrico como para a temperatura, a variabilidade importa mais do que a intensidade.

— Para se desenvolver e viver, o homem, como a maior parte dos sêres vivos, necessita de luz.

Sabe-se que uma impressão luminosa viva é capaz de determinar nas histéricas um acêso de catalepsia.

A grande claridade desenvolve sentimentos alegres, ao passo que a obscuridade ou o tempo pardo favorecem a hipocondria ou o spleen.

— Ha dois tipos de ventos predominantes: os ventos continentais e os ventos marinhos.

Os primeiros, ou ventos de terra, de temperatura inconstante, frios no inverno, são sempre secos.

Os ventos marinhos, de temperatura constante, tépidos de inverno, frescos de verão, sopram sempre húmidos.

Os efeitos do vento, justamente temidos, porque tanto desequilibram um clima, dependem: 1.º, da sua fôrça; 2.º, da sua temperatura e humidade.

Os dois caracteres nocivos do vento são a fôrça e a secura.

A pressão, os agentes químicos, biológicos e telúricos, contribuem da mesma fôrma que os elementos anteriores para fazer variar o meio que vai influir sobre os fenómenos vitais.

Nos quadros seguintes estão indicados, na medida do possível, para cada uma das principais estâncias, as suas condições climáticas.

Aguas Cloretadas

	Altitude	Temperatura	
Amieira. . . .	59 ^m	Agradável, pequenas diferenças, sendo raros os dias de calor	Antigamente doentia, sazonal. Porém as grandes plantações melhoraram bastante as condições climatéricas.
Cucos	33 ^m	Nos meses de calor, a temperatura é de 25°. Raro atinge 30°	Região muito salubre, clima excelente.
Fervença . . .	Baixa altitude	Nos meses de Julho e Agosto, quente de dia, mais fresco à noite	Região húmida e um pouco sazonal.
Estoril.	Baixa	23° e quasi constante	Clima marinho. Sítio encantador e frequentado.
Monchique. . .	311 ^m	28° com pequenas variantes durante os meses de calor	Exuberante vegetação e extensos panoramas. Clima seco e saluberrimo.

Aguas Sulfuradas

	Altitude	Temperatura	
Aregos	Baixa	25°	Clima suave e temperado.
Taipas.	Baixa	—	—
Vizela	»	—	Clima sêco, quente e saudavel.
Caldas da Rainha . . .	»	Média durante a estação 20°	Vegetação abundante nos arrabaldes; natureza arenosa de alguns terrenos.
Entre-os-Rios	—	—	—
S. Jorge. . . .	84 ^m	25°	Região accidentada, fértil e aproveitável.

Aguas Iodo-bromada, Fluoretada, Cúprica, fosfatadas e manganésicas

Arsenal — iodo-bromada.

Gerez — Fluoretada.

Aljustrel — Cúprica.

Caldas da Rainha } Fos-
Pedras Salgadas } fa-
tadas

Aguas Ferruginosas

Melgaço
Pedras Sal-
gadas
Aljustrel
Montachique
Monchique
Felgueiras
Entre-os-
-Rios
Campilho

Quasi todas as águas dos
outros grupos são li-
geiramente férreas

Aguas Sulfatadas

Não é importante este grupo de águas em Portugal

	Altitude	Temperatura	
Aljustrel . . .	20 ^m	25°	Clima regular.
Entre-os-Rios	Baixa	—	—
Montachique.	408 ^m	20° Pequenas variações climáticas	Pureza e secura da atmosfera. Beleza de panoramas. Póde-se considerar como a melhor estação de saúde nas cercanias da capital.

Aguas Arsenicais

	Altit.	
Aljustrel . .	—	
Campilho. .	—	Vale fertilissimo. Bom clima
Penedo das Pedr. Salgadas . . .	73	
Vidago . . .	Alta	

Aguas Siliciosas

Aregos
 Caldelas
 Cucos
 Estoril
 Felgueiras
 Fervença
 Moledo
 Monchique
 Melgaço
 S. Jorge
 Taipas
 Vizela

Já foram indicadas as qualidades de clima nos outros grupos

Aguas bicarbonatadas

	Altitude	Temperatura	
Vidago.	Alta	—	Clima salubérrimo e agradável.
Pedras Salgadas . .	58 ^m no sítio da estação termal. Nas montan- has vizinhas chega a 1:115 ^m	—	Clima temperado e salubérrimo, pouco húmido e com abundante vegetação.
Moledo.	—	—	Clima sêco, temperado e saudável.
Gerez	468 ^m no lugar das águas, mas al- guns montes atingem 1:433 ^m	Dias de calor inten- so. Mas no geral a temperatura não ultrapassa 30°.	Clima de montanhas: ar sêco, ozonizado. Formosa região.
Vizela, Taipas. . .	—	—	—
Caldelas	—	—	Clima delicioso e saudável; si- tuada num formosíssimo vale cheio de exuberante vegetação.
Melgaço	71 ^m	15°-25° conforme a estação.	Clima salubérrimo e agradável.
Luso	20 ^m	—	E' uma das mais agradáveis es- tações de Verão; situada na vertente Oeste da serra do Bus- saco.

Além do clima, funcionando como adjuvantes ou correctivos das curas termas, segundo os casos, temos ainda:

- As condições higiénicas;
- Dieta;
- Diferentes processos fisioterápicos.

A permanência numa estância compreende um certo número de condições, — mudança de ar, de hábitos de vida, de clima, de alimentação, o repouso moral e intelectual, o respeito pelos preceitos de hygiene, — que são elementos de primacial importância.

Assim como a immobillidade ou a ausência de qualquer distracção se tornam inconvenientes, da mesma forma os fatigantes divertimentos, tão vulgares e procurados em certas termas, são altamente prejudiciais.

Nos limites razoáveis, os passeios, as reuniões sossegadas, a tranquillidade, e absoluta despreocupaçào de espirito coadjuvam, sem dúvida, a acção das águas.

A alimentação, sempre ligeira, com abstenção de vinhos generosos, café, ácidos, excitantes, substâncias de difi-

cil digestão, — deve ser regulada pela natureza da doença e do doente.

Desde ha uns quinze anos que a França e a Alemanha dão a esta parte do tratamento uma importância cada vez mais considerável. Em Portugal pouco ou nada ha feito.

Em França, além das *maisons de regime*, necessárias só para certa categoria de doentes muito enfraquecidos, ha a vigilância médica nos próprios hotéis onde se vêem listas indicando os alimentos prohibidos. Noutras termas em que era impossível instituir um regime único, devido à variedade de doenças e doentes, a mesa comum foi substituida pelo serviço em pequenas mesas que mais fácilmente podiam ser vigiadas.

Em Chatêl-Guyon, por exemplo, a dieta está dividida em quatro regimes diferentes, cada um dêles correspondente a um determinado tipo clínico. A cada doente é entregue pelo médico uma ficha duma côr especial correspondente a um dêstes quatro regimes, — ficha que o hoteleiro guarda, poden-

do assim manter o doente nas regras de alimentação necessárias. Em Vichy, em Brides, em Royat existem, da mesma fôrma, listas de regime.

As águas, o clima, a dieta, os preceitos higiênicos, formam um conjunto, cujos efeitos se combinam, dando resultados terapêuticos inimitáveis e irrealizáveis artificialmente longe da origem, e que se observam pela cura da estação.

Mas fóra destes meios próprios, ha processos estranhos que podem auxiliar a acção termal. Muito empregados na Alemanha, não fazem propriamente parte duma cura d'águas, se bem que auxiliem muitas vezes os efeitos que procuram obter.

Fatigantes para os doentes que na estância devem ter o repouso sufficiente, limitar-me-hei a enunciar alguns dos mais importantes:

Banhos de luz; electricidade; ar quente.

Banhos de areia quente; massa-

gens; ginástica; mecanoterapia; re-
educação motora, etc., etc.

Não convém esquecer os diferentes
processos hidriáticos que, combinados
de múltiplas fórmias, contribuem para
aumentar ou corrigir a acção das
águas. A própria água comum é por
natureza um agente terapêutico, um
meio precioso de cura intus ou extra
aplicada.

Clima e águas termais, condições
higiénicas, etc., formam uma poderosa
e preciosa medicação polivalente e de
efeitos polimorfos, applicável à maior
parte dos estados crónicos que muitas
vezes têm resistido a qualquer outro
tratamento, — que se devem aprovei-
tar segundo as suas necessidades e
os seus recursos e de efeitos variá-
veis segundo o modo de applicação.

SEGUNDA PARTE

Crenoterapia Ginecológica

CAPÍTULO I

Considerações gerais

Na primeira parte expuz, ainda que resumidamente, todos os elementos de que se compõe a medicação termal.

Estes elementos múltiplos, princípios medicamentosos de complexidade grande, existindo sob a fôrma de estados particulares e cujos efeitos variam conforme a aplicação, — precisam de ser bem conhecidos para decidir da escolha duma estância termal adequada a qualquer doença crónica.

O conhecimento das suas indicações nas doenças das mulheres, obriga também o conhecimento de toda a ginéco-

logia. Os diferentes modos de applicação das águas, — banhos, ingestão, irrigações, duches, etc. — influem altamente nos resultados a obter.

Hoje em patologia externa, tanto como nos outros ramos da patologia, a teoria inficciosa domina; faz relegar para um plano afastado todos os outros elementos mórbidos.

Sem dúvida ninguém nega o papel considerável da infecção. Creio no entanto, que se não deve considerar a invasão de micróbios como única causa das doenças da mulher. As afecções causadas pelas arritmias da circulação local, devido às consequências que podem ter e ao número de indivíduos atingidos, formam em nosologia uma classe, pelo menos tão importante como as afecções sépticas, que chegam a essa arritmia e são mantidas por ela.

Os órgãos femininos são órgãos de congestão; o útero é um dos que se tornam mais facilmente a séde de fluxões activas inoportunas. Um tal fa-

cto está em relação com a sua constituição anatômica e fisiológica, — e a periodicidade normal dêste trabalho fisiológico é mais ou menos perturbado nas mulheres que sofrem de doenças uterinas.

E' opinião dos cirurgiões, que na esfera genital predominam quer a inflamação aguda, quer a supuração. Não o julgam assim Aran, Bermutz, Stapfer, e tantos outros. A supuração pôde succeder mesmo rápidamente ao processo inflamatório, mas a inflamação aguda é excepcional.

A congestão é de regra e procede por *poussées* durante semanas, meses ou mesmo anos, dando lugar à celulite crónica, com propagação possível à serosa.

E' esta muitas vezes a marcha da metro-salpingite banal, votada à cirurgia e que cura vulgarmente com o emprego adequado das águas minerais.

A celulite ou edema crónico do tecido conjuntivo é uma afecção secundária que existe em todas as mulheres doentes, qualquer que seja o género

da lesão primitiva e que, como a congestão donde ela procede, como a hemorragia, como a leucorreia, faz parte do síndrome uterino.

Fundando-se no exame histológico, Stapfer tem qualificado a celulite de pre-esclerose.

Manifesta-se por edemas moles ou duros, volumosos, médios ou pequenos, muito dolorosos, de ordinário não guardando a impressão do dedo e muitas vezes acompanhados duma sensação de peso. São o efeito e a causa das congestões locais, o princípio das nevrites e das nevralgias rebeldes. É ainda a celulite que é a causa da dor na retroversão. Não havendo celulite não ha dor.

No entanto, isto não quer dizer que a cirurgia, devido aos seus progressos, mórmente no campo ginecológico, não tenha o direito e até a obrigação de intervir, desde que tal necessidade se imponha.

Porém, ¿cumpre a cirurgia um papel decisivo quando suprime uma causa de infecção?

¿ Liga a devida importância à influência que certas mutilações exercem sobre a saúde geral, à persistência dos desvios de nutrição que contribuíram para o desenvolvimento da lesão local e às alterações que esta mesma lesão provocára no organismo ?

E' certo que sendo todos os sistemas orgânicos mais ou menos solidários, o aparelho genital da mulher conserva uma certa autonomia. Porém é excessivo exagerar estas tendências particularistas e considerá-lo como um território isolado. Não poderia escapar às leis comuns da circulação e da nutrição e tanto ou mais do que qualquer outro está sujeito a perturbações diatélicas que se manifestam por múltiplas fórmias.

Demais, as suas relações de contiguidade com as vísceras vizinhas, as relações do sistema nervoso com órgãos mais ou menos afastados ⁽¹⁾, as-

(1) Por exemplo em cada época catamenial, sobretudo nos primeiros tempos da menstruação, nota-se um erétismo cardio-vascular, verdadeiramente de origem

sociam-no numa certa medida a doenças que lhe são estranhas e favorece a repercussão sôbre a economia inteira dos fenómenos patológicos ou mesmo fisiológicos de que é a séde.

Numerosos e interessantes trabalhos têm mostrado, nestes últimos anos, as relações que existem entre o ovário e as outras glândulas de secreção interna — o corpo tiroide, o timus, a hipófise e as cápsulas supra-renais. As alterações que possam sofrer estas glândulas sôbre a influência de certos processos patológicos são de natureza a retardar ou a comprometer as funções ováricas.

As relações do corpo tiroide e do ovário são, de facto, inegáveis.

Todas estas causas demonstram, que a cirurgia suprimindo um foco infeccioso, não cura, não influe sôbre a verdadeira causa da lesão ou sôbre as suas conseqüências. Por outro lado, a

nervosa, que produz uma hipertensão arterial momentânea (Huchard, Siredey e mademoiselle Francillon). Daí resultam congestões em vários órgãos.

extrema resistência das doenças uterinas aos agentes ordinários da terapêutica e, como já dissémos, a manifesta dependência em que habitualmente estão de condições diatésicas ou constitucionais, levam a crer que num grande número de casos é à crènoterapia que se devem ir buscar os meios mais poderosos e eficazes para debelar as doenças da esfera genital.

A mineralização do organismo, mesmo por meio de soluções artificiais e em doses mínimas, provoca, segundo os trabalhos de Charrin e doutros experimentadores, uma acção defensiva, interessando principalmente a medula óssea, contra o vício da medicação braditrófica.

Mas as origens hidro-minerais com as suas energias rádioactiva, eléctrica e osmótica, não são simples soluções salinas. Consideram-se como agentes terapêuticos vivos, nos quais os elementos minerais no estado de solução coloidal estão em vibração activa e energética.

— Sabe-se que os tecidos quando in-

flamados têm tendência, enquanto o processo não é destruidor, a fixar as matérias minerais mesmo estranhas à sua composição normal.

Póde-se em parte explicar por êste facto, os resultados da clínica hidrológica, que são controlados pelas mudanças das secreções catarrais ou purulentas, a reabsorção dos exsudatos patológicos, a permeabilização das zonas perilesionárias, etc.

A maior parte das vezes os resultados obtidos são definitivos.

A medicação hidro-mineral está pois bem indicada todas as vezes que a intervenção cirúrgica não fôr absolutamente necessária. Na prática as indicações gerais duma cura termal estão subordinadas a um elemento principal, o estado da doença e da doente, e, segundo êle, assim será escolhida a estação e o modo de tratamento.

No estado da doença uterina temos de nos subordinar a vários factores.

1.º *O período de evolução.*

Contra indicação absoluta: nos estados inflamatórios agudos ou nas *pousées* agudas.

Indicações: nos estados crónicos, quando toda a reacção inflamatória tem desaparecido.

2.º *O estado anatómico local* — Esta indicação, que é a principal em cirurgia, coloquei-a em hidrologia em segundo plano, porque ela cede o lugar às indicações ditas laterais.

Com efeito, nenhum hidrologista será capaz de sustentar que as águas fazem desaparecer um fibroma uterino, curar uma salpingite supurada, ou uma metrite ou qualquer outra lesão, reduzir directamente uma ovarite crónica, etc., etc.

Mas o que não poderiam era negar às águas cloretadas sódicas fortes a sua acção resolutiva, às águas cloretadas sódicas fracas a sua acção derivativa, depletiva e revulsiva, pelos efeitos que produzem sobre o intestino, etc., etc.

3.º *As aptidões reacionais da lesão e do organismo.* — E' assunto duma delicadeza e duma importância extremas. Assim, a mineralização das águas não basta para as fazer enfileirar na classe

das excitantes ou das sedativas. Certas águas podem ser sedativas gerais e excitantes locais, e determinada água pôde mudar d'acção conforme o modo d'emprêgo.

4.º *Os sintomas predominantes.* — Conforme os sintomas, — hemorragia, leucorreia, dôr, etc. — assim temos indicações bem precisas. Duma maneira geral, sabemos que Vizela, Arêgos, Curía, etc., têm acção sôbre os fluxos leucorreicos. Curía, Luso, Marco de Canavezes, etc., sôbre as nevralgias útero-ováricas.

As águas cloretadas sódicas, da Amieira, da Fervença, Arsenal de Marinha, Cucos, etc., adicionadas de lamas e águas mães, sôbre os engorgitamentos e dôres dos fibromas.

Monchique (fonte férrea), mesmo Vidago e Canavezes, sôbre a amenorreia, etc., etc.

5.º *Sentido e importância das complicações.* — Sabe-se que ha accidentes dispepticos, gástricos, intestinaes e outros provenientes directamente ou a distância de uma lesão genital. Inversa-

mente, as doenças dos diferentes órgãos também podem ter, e de facto têm, repercussão sobre o sistema útero-ovárico (falsas uterinas).

Temos também acidentes de ordem geral, como a anemia, que se é muitas vezes a causa, também pôde ser o efeito duma perturbação genital.

Esta indicação das complicações é tanto negativa como positiva, isto é, que intervém tanto para decidir da escolha duma estação, como para fazer afastar tal outra que, a princípio, parecia melhor indicada.

6.º *A natureza do terreno mórbido* — Os estados gerais constitucionais ou adquiridos têm, na escolha duma estação, um papel que, não sendo sempre preponderante, é, no entanto, duma importância considerável. Não resta dúvida, que a medicação hidro-mineral imprime à doença considerada em si mesmo e às reacções do organismo, uma modificação especial e que as curas termais sejam os meios mais poderosos que possuímos para lhe impôr uma modificação útil.

Os elementos da medicação diaté-sica encontramos-los nas águas *sulfuradas* quando domina a diátese herpética;

Sulfuradas e cloretadas sódicas se é o estado linfático ou escrufuloso que predomina; nas águas *bi-carbonatadas sódicas* se é o artritismo, etc.

7.º *O estado da nutrição e das trocas orgânicas.* — O estado da nutrição e das trocas orgânicas funde-se clinicamente com o estado do terreno, para o estudo das suas indicações.

Na prática não é sempre possível determiná-lo, porque não possuímos meios de investigação necessários e por isso, hoje, ainda nos devemos contentar com as expressões clínicas, que traduzem melhor ou pior as perturbações que sobrevêm nas trocas nutritivas.

CAPÍTULO II

Escolha da Estância Termal

A escolha duma estância hidrológica deve ser ponderada com todo o cuidado, porque são imensas as dificuldades que se podem apresentar na aplicação das águas minerais às afecções da madre.

Assim o seu emprêgo póde ter duas espécies de conseqüências:

— Metrorragias ou exagêro regular ou irregular do fluxo hemorragico fisiológico; ou então irritações dos órgãos genitais, podendo ir até à inflamação e determinar accidentes de metrite, de vaginite, de vulvite, etc.

As águas ferruginosas e as águas cloretadas sódicas desenvolvem mais a

tendência hemorrágica; as águas sulfuradas e as bicarbonatadas sódicas a tendência inflamatória.

Póde pois deduzir-se do que precede duas indicações terapêuticas:

a 1.^a consiste em procurar no tratamento das afecções utero-ovárias águas relativamente sedativas, próprias para fornecer o menos possível estes accidentes homorrágicos ou inflamatórios;

a 2.^a consiste em afastar do modo de administração das águas minerais, tudo o que possa concorrer para o desenvolvimento de semelhantes efeitos.

As conseqüências praticas destas indicações serão resolvidas a propósito de cada grupo d'águas.

Não existem águas minerais específicas no tratamento das afecções genitais.

Por meio delas e segundo os casos, podemos combater uma diátese, fazer uma medicação reconstituente ou sedativa. Têm uma acção estimulante, resolutive, calmante e algumas até uma

acção cicatrizante que poderá contribuir para a desapareição das úlceras do colo uterino ou das erosões superficiais. Segundo o modo de administração, assim podemos corrigir a acção das águas e obter efeitos múltiplos.

As águas sedativas e calmantes dão bom resultado principalmente nas mulheres dolorosas, nas nervosas, nas congestivas.

Ao contrário as excitantes, estimulantes, reforçam, restabelecem o estado geral, melhoram o estado local.

— Em ginècologia o uso interno das águas minerais não é aferente em nada ao estado do aparelho uterino, — ficando inteiramente subordinado a condições gerais da economia.

E' em especial o modo externo da applicação que nos interessa.

Águas cloretadas sódicas

O tratamento cloretado-sódico nas doenças genitais da mulher, tem por base a balneação e por recursos adju-

vantes o emprêgo das duchas e das compressas d'água-mãe.

O banho actua localmente, excitando a circulação na região pélvica; pelos seus efeitos gerais estimula o sistema nervoso periférico, a grande circulação e a nutrição.

Quanto à acção terapêutica é um resolutivo, um poderoso modificador do terreno da nutrição. Sendo excitantes, estimulantes, estas águas actuem sobre as uterinas amenorreicas, provocando a princípio um movimento fluxionário, que se traduz pela congestão da pequena bacia.

Como são emenagogas, — estimulam por consequência, duma maneira mais ou menos enérgica, a vitalidade dos órgãos genitais.

Ao fim dum número de dias de tratamento, variável conforme as reacções da doença, os fenómenos dolorosos despertam, os corrimentos tornam-se mais abundantes e mais espessos, a actividade impressa à nutrição geral estende-se aos órgãos genitais e é em virtude desta actividade da circulação

e da nutrição locais que se vêem reabsorver os velhos exsudatos.

Estimulando as funções gerais, — os aparelhos nervosos, sanguíneos, digestivo — melhoram por isso mesmo consideravelmente as doentes átonas e deprimidas.

Mas a acção excitante das águas cloretadas-sódicas fortes (Arsenal de Marinha, Fervença, etc. etc.) póde e tem de ser corrigida pelo emprêgo de águas-mães, calmantes. Estão pois reservadas às grandes escrufulosas e às grandes anémicas, quando se quiser tratar o seu aparelho genital por hiperemia.

Duma maneira geral é preciso começar por banhos de fraca concentração.

Em França empregam-se de invício a 3 % de sal. Depois aumenta-se o grau de concentração, tomando por guia principal as reacções locais. E' preferível não o aumentar rápidamente e aconselhar às doentes duas curas de 15 a 20 dias na mesma estância e com um mês ou mais de intervalo.

Para conciliar até certo ponto a acção divergente que muitas águas exercem sôbre o estado geral e o estado local, associamos as águas-mães magnesianas aos banhos salgados.

As águas-mães têm propriedades sedativas, calmantes, sendo um excelente meio para fazer variar os efeitos da cura e adaptá-la aos organismos e às reacções locais mais diferentes.

No entanto, é preciso notar que certas águas-mães, tanto portuguesas como estrangeiras não gozam de propriedades sedativas bem caracterizadas. Quando é o cloreto de sódio ou cálcio que dominam as águas-mães apenas são soluções salgadas de maior concentração. Pelo contrário quando se trata de cloreto de magnésia como em Salies-de-Bearn, Fervença, etc. a ponto de formar na primeira destas estâncias, quasi $\frac{2}{3}$ das substâncias dissolvidas, — as águas-mães gozam duma acção sedativa inegável devida talvez, mais à riqueza em cloreto de magnésia que a quantidade de brometos que encerram.

Em resumo as águas cloretadas só-dicas são sobretudo empregadas nas uterinas linfáticas, escrofulosas ou anémicas quando se trata de obter uma resolução activa, sem que haja a temer um movimento fluxionário muito vivo do lado dos órgãos genitais. São absolutamente contra-indicadas nas mulheres muito nervosas e num certo número de perturbações intestinais nas entéricas, por exemplo.

Principais estações cloretadas sódicas:

Fracas — Fervença, Tôrres Vedras.

Médias — Estoril, Cucos, etc.

Fortes — Arsenal de Marinha, Amieira, etc.

Aguas sulfurosas

Apropriadas às diáteses que se encontram muitas vezes na patogenia, das metrites crónicas, — devido às suas propriedades reconstitutivas, à termalidade, às qualidades sedativas que um certo número d'águas devem, talvez, à presença de grande quantidade de ma-

térias orgânicas ou a outras condições — representam duma maneira muito completa as indicações relativas às doentes da esfera genital.

A acção fisiológica das aguas sulfurosas sôbre o útero, é uma acção excito-motora, emenagoga e hemostática.

A 1.^a manifesta-se por uma sensação pélvica de pressão, que pôde tornar-se quasi dolorosa e se acompanha de irradiações mais ou menos marcadas para os rins, baixo-ventre, verilhas e coixas.

Esta acção excitante sôbre o útero parece tornar-se mais activa pelo uso interno, do que pelo uso externo das águas.

Estes efeitos que principiam a manifestar-se do 2.^o ao 4.^o dia, traduzem-se, às vezes, pelo fenómeno da hidrorreia termal, que consiste na emissão pelos órgãos genitais dum líquido claro como água, incolor ou ligeiramente amarelado, e não marcando a roupa.

Este escoamento não é contínuo, faz-se bruscamente, por jactos e repete-se em intervalos variáveis. C. Lobert, que

observou em Cauterets esta hidrorreia termal assegura que era precedida, na maior parte dos casos, de uma infiltração serosa mais ou menos considerável do colo do útero, e que esta infiltração diminuía à medida que a hidrorreia se acentuava.

Este fenómeno tem uma significação importante: indica a necessidade de suspender o tratamento, de o diminuir ou de o modificar pelo emprêgo de uma medicação sedativa. A continuação intempestiva da cura provocaria verdadeiras crises histerálgicas, persistentes e intensas.

Quando se faz uma medicação termal geralmente as regras prolongam-se e os períodos inter-menstruais encurtam-se.

Porém não succede sempre assim. Sob a acção do tratamento sulfuroso póde dar-se a paragem brusca das regras. Este facto é dependente do número de dias de cura e da sua relação com a época menstrual.

Mas além destes efeitos excito-moto-

res, próprios das águas sulfurosas em geral, ha águas sulfurosas cuja influencia é diametralmente oposta, — são sedativas gerais e locais. Esta acção sedativa atinge o seu máximo em certas estâncias francesas como Saint-Saveur. Em Portugal não sei se ha tipo que lhe corresponda, o que só a experiência clínica poderia demonstrar.

Esta dupla acção das águas sulfurosas, excito-motora e sedativa, marca o papel que elas devem exercer no tratamento das afecções uterinas.

Assim o tipo excito-motor (Vizela, Arêgos, Entre-os-Rios, etc.), convém sobretudo às doentes cuja indicação dominante é a do terreno, da nutrição, insuficiência das reacções orgânicas, quando se trata de levantar as forças, de excitar as trocas nutritivas, de estimular uma lesão local tórpida.

— Pelo contrário o tipo sedativo, seria recomendado em todos os casos em que a menor excitação devesse ser evitada, nas nevropatas essenciais e naquelas em que a nevropatia é função duma afecção uterina.

Como modo de emprêgo, utilizar-se-hão os banhos, mais raramente a irrigação local ou a ducha e por vezes o uso interno da água.

Mas qualquer que seja o modo de administração a cura sulfurosa deve sempre ser manejada com a mais extrema prudência e deve sempre ser interrompida no momento das primeiras manifestações da época menstrual.

Principais estações sulfurosas :

Arêgos, Molêdo, Taipas, Vizela, Entre-os-Rios, Caldas da Rainha, Monção, etc.

Aguas fracamente mineralizadas e indeterminadas

Acção sobre o útero : — A maior parte destas águas possuem propriedades sedativas; e, esta sedação é ao mesmo tempo local e geral nos casos em que ha vivas reacções ou um estado nevropático ou congestivo.

No grupo das indeterminadas incluirei as sulfatadas cálcicas fracas (Curia,

Montachique, etc.), que serão reservadas de preferência às uterinas calculosas, gotosas ou atingidas de perturbações vesicais.

Modo de emprêgo:— As águas dêste grupo administram-se :

a) Em banhos de vinte-e-cinco minutos a uma hora ou hora e meia.

b) Em irrigações tomadas no próprio banho.

c) Em duchas ascendentes.

d) Em duchas lombares e em duchas hipogástricas, cujo emprêgo deve ser vigiado com o maior cuidado por causa da sua acção excitante.

Em todas estas applicações a água será sempre administrada tépida.

Aguas cloretadas-bicarbonatadas ou sulfatadas. Bicarbonatadas simples (sódicas, cálcicas). Bicarbonatadas, cloretadas, sulfatadas e sulfatadas-cloretadas.

Estes diferentes grupos d'águas não têm propriamente uma acção directa sobre o aparelho uterino. Modificam

os estados gerais e diatésicos das uterinas, ou ainda as afecções locais, que podem acionar sôbre o aparelho uterino ou complicações determinadas que contribuam para aumentar a susceptibilidade das doenças próprias do útero. Pertencem, pois, mais particularmente às *falsas uterinas*.

Assim, as águas bicarbonatadas sódicas estão indicadas nas artríticas atingidas de metrite. Parece no entanto que as águas de Vidago têm propriedades resolutivas locais.

Mas a verdadeira acção das águas bicarbonatadas sódicas dá-se sôbre as uterinas apresentando sintomas herpéticos ou gastro-intestinais, ou às doentes cujas perturbações uterinas parecem ser causadas ou agravadas por uma afecção susceptível de ser tratada nestas estâncias, como a litíase biliar, etc.

(Vidago, Pedras Salgadas, Luso, etc.)

Caldelas com a sua acção descongestiva conviria às afecções ginecológicas

que se acompanham de coprostase e de pletora abdominal.

— Estas águas empregam-se em bebida e em banhos. Mas é sobretudo com o uso interno que se obtêm resultados mais seguros.

Aguas ferruginosas

São indicadas em casos bem precisos.

a) Quando exista um estado anémico dependente duma lesão ou perturbação uterina.

b) Para combater perturbações variadas, tais como, a leucorreia, amenorreia, dismenorreia, provenientes da clorose.

Contra-indicadas nas nervosas e congestivas.

— Empregam-se sobretudo em bebida. Quando o útero fôr muito tórvido podem-se empregar em irrigações vaginais.

Principais águas ferruginosas:

Pedras Salgadas, Verride, Melgaço,

Entre-os-Rios, Montachique, Monchique, etc.

Aguas arsenicais

Convêm sobretudo às linfáticas e às escrufulosas, com a condição, que as manifestações desta diátese sejam puramente catarraes e por conseguinte superficiais.

Assim a leucorreia vaginal das linfáticas, ou ainda as leucorreias que sobrevêm nas eczematosas e acneicas, sempre que o terreno seja linfático ou herpético.

Marco-de-Canavezes está indicada nestes casos.

CAPÍTULO III

Doenças ginecológicas

Tratamento hidromineral das perturbações funcionais do aparelho uterino

Amenorreia. — Não se pode combater racionalmente um sintoma ou uma perturbação funcional senão quando se tem determinado o mecanismo desta perturbação funcional.

Por conseguinte, uma das primeiras investigações consiste em procurar a causa da amenorreia e saber se êste sintoma é justificável ou não da cura hidromineral.

Assim, nós sabemos que ha amenorreias intratáveis,— são as depen-

dentes duma caquexia, da tuberculose ou dum cancro, e ainda as dependentes duma doença geral extra-uterina ou duma perturbação do sistema nervoso.

E ha amenorreias tratáveis pelas águas minerais, — amenorreias de causa geral e de causa local.

Amenorreias de causa geral

Provenientes da anemia, clorose, de uma dispepsia de longa duração, da sífilis, obesidade, etc.

As cloróticas, as anémicas tirarão resultado benéfico nas Pedras Salgadas (Fonte Maria Pia), Bussaco, Canéças, Montachique, etc.

Se a clorose ou anemia se implantam no terreno linfático, teremos Amieira, Cucos, Estoril, etc., podendo usar o método tão raramente empregado, mas tão útil, das curas sucessivas.

Quando a amenorreia das cloróticas se complica de leucorreia, além das curas anteriores podemos recor-

rer à cura pelas águas sulfurosas — Arêgos, Vizela, Molêdo, etc.

Estando a amenorreia ligada a uma dispepsia gástrica, faz-se o tratamento na estância que corresponde a êste tipo clínico.

A amenorreia das sifilíticas será tratada em Vizela, Arêgos, etc.

A amenorreia de causa nervosa, seja qual fôr o seu mecanismo, será tratada pelas águas cloretadas sódicas, corrigidas pelas águas-mães, ou pelas curas na Curía, Luso, etc.

Amenorreias de causa local

Amenorreia devida a defeitos anatómicos:— a amenorreia desta espécie depende duma falta de desenvolvimento dos ovários, do útero, ou de ambos. Está indicado um tratamento bem estimulante:— banhos de lamas; águas sulfurosas de Vizela e águas do Gerez.

— Quando a amenorreia tem uma causa local dependente duma metrite, dum desvio uterino, dum tumor

do útero ou do ovário, é evidente que é preciso tratar estas afecções, e as indicações da estância serão fornecidas pela doença causal.

Muitas vezes uma cura tónica geral, ferruginosa (Montachique), salina (Estoril), bastará para fazer desaparecer a amenorreia das jovens submetidas a uma hygiene defeituosa, a um sedentarismo exagerado. Nestes casos é ainda útil estimular directamente o turpor uterino pelas águas sulfurosas e até algumas indeterminadas, como o Luso, Curía, etc.

O tratamento externo consiste em banhos de pelve; clisteres quentes e duchas dirigidas em jacto quente sob a planta dos pés e face interna das coxas.

Dismenorreias.—Também podem ser de causa geral e local.

As primeiras, dependentes da histeria, clorose, anemia, reumatismo, gota, paludismo, etc., aparecem em grande número de doenças:—dispepsias, afecções do intestino, obstipação, litíase renal, etc.

As estâncias termais indicadas para estas doenças darão bom resultado no tratamento da dismenorrea.

Das segundas, de causa local, ha um certo número que não beneficiam nada com o tratamento hidro-mineral. As devidas a atresias do colo, a um neoplasma uterino, à presença de bridas que fixam o ovário à trompa numa posição viciosa, estão entregues à cirurgia.

Porém, quando a dismenorrea estiver dependente duma lesão uterina curável pelo tratamento termal, será para essa lesão que é preciso fazer incidir toda a importância.

— A dismenorrea membranosa — pseudo-metrite esfoliadora — é muito difícil de tratar. Desde as águas alcalinas de Vidago até às do Luso, todas elas poderão dar bons resultados.

Metrorragias e menorragias. — A propósito da doença causal, indicarei qual o tratamento a seguir. Aqui apenas farei referência às hemorragias da puberdade e da menopausa.

— Quando as metrorragias da puberdade são dependentes dum apêto mitral, toda a cura hidrológica está absolutamente contra-indicada.

— A congestão uterina das raparigas na época da puberdade, às vezes confundida com a metrite hemorrágica, cura perfeitamente com as águas cloretadas sódicas, desde que se principie o tratamento, sobretudo nas raparigas muito nervosas, por banhos de fraca concentração, mitigados com uma quantidade apropriada de águas-mães.

Nas anémicas poder-se-hão mesmo usar as águas ferruginosas.

Menopausa. — Nesta época da vida ha tendência para a hipertensão arterial constante, em lugar da hipertensão passageira que se estabelecia com as regras e cessava desde que elas terminassem.

Esta hipertensão será combatida como uma hipertensão espasmódica pela ducha tépida progressiva, ao mesmo tempo que se empregarão

aplicações derivadoras múltiplas, tendentes a restabelecer a função menstrual e mantê-la tanto quanto possível.

As metrorragias dependentes dum estado congestivo local serão tratadas pelas águas derivadoras de Caldelas, Gerez, etc.

Tanto nos accidentes da puberdade, como da menopausa — calores, afrontamentos, suores frios, palpitações, etc. — a acção das águas da Curia é de efeitos seguros.

Ao fim de alguns dias de tratamento interno e local, a leucorreia e os reflexos uterinos atenuam-se consideravelmente, e a complexa symptomatologia da menopausa modifica-se, produzindo uma sensação de bem-estar.

Lesões do útero e dos anexos

Metrites. — São inúmeras as estâncias termas estrangeiras, e até portuguezas, que disputam o tratamento das metrites.

Observando o número de casos clínicos apresentados, constata-se curas obtidas em Vizela, Arêgos, Pedras Salgadas, Cucos, Curia — termas cujas águas abrangem a crase mais diferente.

As observações são imprecisas, algumas apenas esboçadas, não permitindo precisar bem a forma clínica correspondente. Assim mesmo, aliando as poucas indicações, que fornecem, à acção bio-química das águas, procurarei discernir qual o tipo clínico adequado a cada estância termal.

Relativamente à sua forma, e sobretudo ao período de evolução, não se deve recorrer a um tratamento local senão quando a metrite se tornar crónica.

Todavia, as curas sedativas do Luso, da Curia, etc., podem ser applicadas com muita prudência e unicamente em banhos,— numa fase intermediária, em que os fenómenos agudos, tendo-se atenuado ou mesmo desapa-

recido, a cronicidade não é decididamente estabelecida.

Por ser mais adequada e mais prática, para o estudo das indicações hidroterápicas, a divisão clínica das metrites adoptada por Pozzi, segui-la-hei de preferência a qualquer outra:

- a) — Metrite inflamatória aguda;
- b) — Metrite hemorrágica;
- c) — Metrite catarral;
- d) — Metrite dolorosa crónica.

Na *metrite aguda* ou de *poussées* sub-agudas freqüentes, o tratamento thermal deve ser banido em absoluto.

Na *metrite hemorrágica* é de fácil compreensão que as águas cloretadas sódicas fortes, ferruginosas ou sulfurosas, são contra-indicadas.

Todavia, parece que as águas sulfurosas de Vizela, applicadas com prudência, têm dado alguns resultados.

As águas da Curia, pela sua acção sedativa, devem intervir útilmente e

com maior vantagem, se houver uma excitabilidade geral exagerada.

O mesmo deverá succeder com as águas do Luso. Aquêcidas a uma temperatura alta adequada, e applicadas in-loco, ajudarão a acção interna e climática.

Procurando obter uma cura derivadora para o intestino, em Caldelas, por exemplo, é natural que os resultados não fôsem de todo improfícuos.

As águas do Gerez também devem dar bons resultados, mas têm, em grande número de casos, a contra-indicação da altitude e clima.

A's vezes não ha metrite hemorrágica propriamente dita, mas metrite acompanhada de meno ou metrorragias. Estas metrites são apanágio das artríticas. Não me parece que possam considerar-se como manifestações directas do artritismo, mas póde admitir-se que o estado diatésico obste à resolução da metrite.

Martineau exprime na seguinte frase o carácter da metrite artrítica: «E' sobretudo marcada pela irritabilidade,

pelas reacções extremamente vivas, com tendência às metrorragias e acompanhada dos mais variados fenómenos simpáticos».

Devo notar que é de resto a forma menos comum das metrites.

Estariam indicadas, nestes casos, as águas alcalinas de Vidago, ou das Pedras Salgadas, que actuariam sobretudo a título de medicação geral e reconstituente. Porém, quando o estado nevropático fôr muito desenvolvido, recorrer-se ha de preferência à Curia.

Na *metrite catarral* está, em particular, indicada a cura sulfurosa. As águas sulfurosas de Entre-os-Rios, Arêgos, e em especial Vizela e Taipas, onde já existe um arsenal terapêutico adequado, constituem estações de escolha.

Ha casos em que a metrite catarral depende de um estado constitutivo linfático ou escrofuloso. Coexiste, por vezes, com adenopatias diversas, afecções catarrais das outras mucosas. Doentes nestas condições enviar-se hão

às estâncias cloretadas sódicas dos Cucos ou da Amieira.

Em França, mas em especial na Alemanha, os médicos têm uma grande tendência em tratar as metrites catarrais pelas águas sulfatadas férricas fortes (d'Adexisbad, de Parad, de Levico, etc.).

Nas *metrites dolorosas crônicas* que se acompanham de nevralgias irradiadas ou sintomáticas, e cedo ou tarde de um estado nevropático geral, convém as águas de grande tenuidade, pouco mineralizadas, águas quentes da Curia, Luso, Taipas, etc. E' preciso então obter efeitos sedativos, acalmar as dôres locais ou simpáticas e moderar o processo congestivo.

Logo que se obtiverem êstes resultados, que o útero cáia numa forma tórpidas, que a metrite chegue ao período de induração parenquimatosa, — estas águas já não têm indicação e deve recorrer-se às sulfurosas fortes e em especial às cloretadas-sódicas da Fervença, Cucos ou Amieira.

Quando o tratamento do estado ge-

ral, diatésico ou constitucional, se não adaptar ao tratamento da lesão uterina, temos de recorrer, mesmo dentro da própria época termal, a curas sucessivas de que se tiram os melhores resultados.

A todas estas indicações, postas em relêvo duma maneira geral e tratadas segundo a forma da metrite, tenho a juntar as indicações tiradas das *aptidões reacionais, etiologia, terreno e complicações*.

Nas metrites tórpidas, estão, naturalmente, indicadas as águas cloretadas sódicas fortes da Fervença, Cucos, Amieira e, se essa torpidez fôr notável, as Aguas do Arsenal de Marinha.

As águas de Vizela, Molêdo, Arêgos e Entre-os-Rios, darão também bons resultados.

Em França, Salies-de-Bearn, tem dado resultados surpreendentes no tratamento desta forma de metrites.

Quanto à *etiologia*, a causa da metrite parece não ter um papel indicador preciso. Mas dados os casos de gono-

coccia curados nas *Caldas da Saúde*, o seu uso seria para tentar nos casos de metrites desta natureza.

Quanto à constituição, ao terreno, devem procurar-se as águas que tenham uma acção comum sobre as diáteses existentes e as afecções uterinas que com elas se afamiliam.

Assim as águas sulfurosas têm o lugar primacial entre as doenças uterinas que se ligam à diátese herpética. Mesmo sobre este terreno não podem ser supridas (Durand-Fardel). Astrié reconheceu a ligação frequente dos engorgitamentos uterinos e das suas úlceras granulosas, com certos eczemas e com a angina granulosa, cuja ligação com o herpetismo não deixa dúvidas.

Nestes casos de associações de angina granulosa e úlceras uterinas, também têm dado bons resultados as águas das *Caldas da Rainha*.

Reconhece-se, por tudo isto, que as indicações para o tratamento das metrites, são diversas e mesmo contraditórias.

O médico deve ter a sagacidade e o critério precisos para fazer ressaír a indicação dominante.

Assim, uma doente atingida de *metrite crónica dolorosa*, devido ao seu carácter irritável e à sua constituição linfática e nevrosténica, reclama a cura do Luso ou da Curia; mas esta doente é ao mesmo tempo uma anémica e fisiologicamente deprimida. Recorrer-se ha então, com vantagem, aos Cucos ou Fervença, e, com o hábil emprêgo das águas, conseguir-se ha moderar a sua acção sôbre uma lesão uterina excitável.

As águas sulfurosas também dão bons resultados nas linfáticas e escrofulosas (Marco-de-Canavezes).

As curas associadas ou sucessivas devem applicar-se sempre que o estado da doente o reclame.

Na metrite crónica devemos, pois, empregar uma medicação sedativa, alterante e reconstituente.

Salpingo-ovarites — Peri-metrites — Salpingites. — Tudo o que expuz a propósito da constituição individual, da diátese e das complicações, na cura termal das metrites, pode aplicar-se por completo ao tratamento das afecções anexiais.

Todavia, é preciso notar que a cura das lesões dos anexos, por meio da crenoterapia, exige maior delicadeza e precisão nas suas indicações.

O tratamento termal só se deve empregar quando o estado crónico estiver *bem estabelecido*.

Se existirem colecções purulentas nos ovários ou na pequena bacia, se houver degenerescência quística ou hematomas ováricos, a abstenção é de rigor.

Por isso, desde que se manifeste qualquer hesitação no diagnóstico, ou ainda mesmo que assim não suceda, o tratamento hidro-mineral deverá sempre ser vigiado atentamente, porque uma imprudência da parte da doente ou do médico pode, usando-se até as águas mais inofensivas,

ser o ponto de partida duma *poussée* aguda.

Duma maneira geral, as águas indicadas são as cloretadas sódicas fortes, quando se quiser fazer a absorpção de exsudatos crônicos; e, as águas indiferentes, pouco mineralizadas, quando se quiser acalmar perturbações reacionais e dores localizadas ou irradiadas.

Nas salpingites catarrais, as águas cloretadas sódicas são por vezes contra-indicadas.

O seu uso desperta dores. Podem, todavia, empregar-se com prudência as águas da Amieira, principiando por banhos ao quarto.

Quando ha celulite, perilinfangite anexial, as águas dos Cucos, devido às suas propriedades resolutivas, combinadas com o uso de lodos, devem dar bons resultados.

De Lostalot pensa que êstes núcleos de peri-metrite que desaparecem depois do tratamento termal, constituem os pretensos fibromas cuja cura se vai buscar a Salies-de-Bearn e a Biarritz.

Quando as lesões forem bem tórpidas e apenas restarem simples resíduos a reabsorver às águas cloretadas sódicas ou aos banhos de lama, pode fazer-se seguir uma cura derivativa em Caldelas ou Gerez.

Nos casos em que a dôr seja violenta, a doente fará uso de águas fracamente mineralizadas e sedativas, mas que ao mesmo tempo possuam propriedades resolutivas (Curía, etc.).

Um dos tratamentos das colecções tubares, acessíveis pela vagina, quer sejam supuradas ou não, agudas ou crónicas, consiste na simples incisão ou punção através dos fundos de saco vaginais. Este método, que se não pode considerar moderno, porque já Paul Morély o preconizava em 1899, tem tido ultimamente uma voga considerável e justa. De facto, as doentes correm riscos ínfimos e conservam órgãos «cuja supressão não é isenta de perigos imediatos, nem de perturbações afastadas».

Porém, é provável que esta colec-

ção tubar não esteja isolada e que a cerque uma gama linfática ou celulítica, bastas vezes ocasionando dores violentas.

E' um dos casos em que as águas cloretadas sódicas podem prestar serviços consideráveis, favorecendo a resolução dos exsudatos peri-salpingicos e contribuindo assim para uma cura completa.

Fibromas — Uma opinião que tende a espalhar-se é a de que todos os fibromas podem ser curados pela radioterapia e com menos perigos do que cirúrgicamente.

E' natural que a radioterapia dê bons resultados, e traga vantagens, num período da vida em que os tumores fibrosos tendem a regressar, — nas vizinhanças da menopausa.

Um tratamento radioterápico bem dirigido, permitirá, então, obter uma amenorreia definitiva, uma menopausa artificial que poucos ou nenhuns inconvenientes fisiológicos pode trazer.

O tumor diminue de volume, inda

que lentamente, e bastas vezes não deixa senão restos insignificantes.

Outro tanto não julgo succeder com a amenorreia provocada em mulheres de menos de trinta anos. Nessas o raio X e o radio têm o inconveniente de produzir, quási sempre, a paragem definitiva do fluxo hemorrágico e daí todos os sintomas e perturbações duma menopausa antecipada.

E' de ver, portanto, que a radioterapia, como a cirurgia e como as águas minerais, de que em especial me ocupo, têm applicações bem determinadas.

*

* *

Cabe, antes de quaisquer outras considerações, investigar se um fibroma pode desaparecer sob a influência única do tratamento hidro-mineral.

Pozzi declara que as águas minerais cloretadas sódicas têm uma acção inegável sobre os corpos fibrosos.

Réclus e *Pinard* são da mesma opinião; afirmam que toda a mulher ata-

cada de fibroma vivo, isto é, em via de evolução, e não ameaçando a vida da doente, deve submeter-se ao tratamento pelas águas cloretadas sódicas que, bastas vezes, evita a intervenção cirúrgica.

Martineau, louvando a acção das águas pretende explicá-la nestes termos: «o tratamento termal dos tumores fibrosos, ou miomas do útero, tem por fim favorecer a resolução das hiperplasias que cercam o fibroma e de parar o trabalho de proliferação conjuntiva que precede a invação do tecido uterino por novas produções.

Trata-se, numa palavra, de obter a atrofia dos tumores fibrosos por um conjunto de meios medicamentosos, a que Cruveiller chamava o tratamento atrófico dos tumores fibrosos uterinos.

O que é certo é que «sob a influência dum processo irritativo o tecido fibromatoso pode sofrer uma degenerescência regressiva grânulo-gordurosa e, chegado a êste estado, é susceptível de ser reabsorvido». E' assim que, devido ao movimento congestivo que se

observa na madre durante a gestação, os fibromas sofrem depois do parto um trabalho de absorpção que faz desaparecer ou diminuir consideravelmente o seu volume (¹).

E, como estas, muitas outras opiniões de médicos distintos que afirmam que, sob a acção das águas cloretadas sódicas, o volume dos fibromas diminue e as complicações e sintomas causados por êles desaparecem, as mais das vezes, radicalmente.

As melhoras obtidas nas estâncias estrangeiras, Salies-de-Bearn, Biarritz, etc., e nos minguados casos que foram sujeitos ao tratamento nos Cucos, na Fervença e Amieira, não deixam dúvidas sob a acção altamente benéfica das águas cloretadas sódicas.

Principiando por banhos pouco salgados ao quarto ou ainda menos, aumentando sucessivamente a concentração, observa-se do décimo ao déci-

(¹) Desnos — *Anais de Ginecologia*, 1874.

mo quinto dia uma congestão mais ou menos intensa dos órgãos pélvicos, caracterizada pelo agravo dos fenómenos dolorosos e sobretudo pela leucorreia, chegando a ser preciso parar os banhos.

Começa então a evolução fibrosa que se prolonga por um ou dois meses depois do tratamento.

*

* *

Lavergne e *Lostalot* — escreve Dalché, no seu bem elaborado livro *Maladies des Femmes* — prescrevem nas fórmulas seguintes as indicações da cura hidro-mineral:

1.º — Fibro-miomas de evolução lenta, desacompanhados de hemorragias que possam tornar-se rapidamente ameaçadoras.

2.º — Fibro-miomas desenvolvidos na época da menopausa.

3.º — Fibro-miomas cujo volume, encravamento, estado geral, etc., tornariam a intervenção muito perigosa.

Acrescentarei que na 1.^a fórmula, inda que as hemorragias sejam abundantes, é para tentar o uso das águas cloretadas sódicas fracamente mineralizadas. E' certo que mesmo estas têm uma acção congestiva, mas essa acção pode corrigir-se, em parte, por meio dum tratamento hidroterápico adequado (¹).

A estação indicada nestes casos seria a da Amieira.

Estas águas, comparáveis às de Lu-

(¹) As hemorragias combatem-se com grande vantagem pelas duchas, interessando principalmente as partes superiores do corpo e atingindo o bico do seio, para provocar aí, crê-se, um reflexo uterino vaso-constritor.

E' desnecessário fazer ressaír a delicadeza duma tal aplicação.

Os banhos de assento, os pedilúvios frios, suficientemente prolongados para poder determinar, na pequena bacia, um certo grau de vaso-constricção, — inda que inferiores à ducha, têm permitido fazer retroceder metrorragias sintomáticas dos fibromas, durante um tratamento termal congestivo (Salies-de-Bearn, Biarritz, etc.).

Tem-se recorrido também com vantagem às aplicações locais frias sobre os seios, face interna das coxas, região lombo-sagrada, — que actuam a distância por reflexo vaso-constritor uterino.

xeil, são de todas as nossas águas hiposalinas analisadas as mais ricas em cloretos. Além de que, pela sua altitude, condições de clima, estão perfeitamente indicadas nas congestivas.

Nos fibromas desenvolvidos nas visinhanças da menopausa, se são de forma tórpida, indolores, sem reacções inflamatórias de visinhança, podemos recorrer à vontade às aguas cloretadas fortes, dependendo a sua applicação unicamente do estado de debilidadade orgânica da doente. Com a menopausa pode dar-se a regressão espontânea.

Na 3.^a fórmula, conforme o estado geral fôr mais ou menos débil, assim devemos recorrer à Amieira, Fervença, Cucos ou Arsenal de Marinha.

No entanto parecem-me os *Cucos*, pelas suas condições resolutivas, de acção intensa sôbre os engorgitamentos e lesões inflamatórias, a estância mais própria para desencapsular o tumor e preparar a doente para a operação, se ainda dela carecer.

Quando a tendência para as *pous-sées* congestivas se mantiver, poder-se hão utilizar, vantajosamente, as curas derivativas intestinais e depletivas da Curia, Caldelas, Luso, etc.

Os fibromas uterinos foram considerados, durante muito tempo, como tumores benignos; hoje está demonstrado que produzem tóxicas. Mas, dada a hipótese que as não produzissem, bastavam as complicações provenientes da compressão e hemorragia prolongadas, que aumentam com a idade da doença e da doente, para fazer cair os falsos fóros de inocência com que durante bastante tempo se acobertaram.

Logo que um tumor fibroso fôr diagnosticado, deve-se enviar, sem tardança, à Amieira ou aos Cucos, conforme os casos.

Estas duas estações portuguezas, e ainda Fervença e outras, substituem, sem desvantagem, as estâncias estrangeiras.

Enfim, as doentes já operadas de fi-

broma, aproveitarão com uma cura tónica pelas águas ferruginosas ou mesmo pelas águas cloretadas sódicas.

O tratamento interno, por estas últimas, é vantajoso desde que exerça uma acção laxativa, diurética, derivadora, — eliminadora de tóxicas. Mas, não se devem empregar em bebida, senão quando a sua tensão em sal fôr relativamente fraca.

A crenoterapia parece-nos, pois, de efeitos superiores à electricidade, aos raios X, ao rádio, ou a qualquer outro tratamento médico. Só a cirurgia pode competir com ela, porém em casos bem determinados.

Deslocamento e prolapso uterinos. — As águas minerais são, como bem se compreende, impotentes para trazer à sua posição verdadeira o útero desviado ou abaixado nas suas condições normais da situação. Mas quando êstes deslocamentos são acompanhados dum estado de fraqueza ou de inépcia dos órgãos suspensores da madre, o tratamento termal pode ate-

nuar sensivelmente as condições viciosas e melhorar assim a situação das doentes.

Mulheres tratadas em Vichy duma doença extra-genital, mas que de facto eram portadoras de prolapso e desvios uterinos, com relaxamento das paredes abdominais e necessidade de usar um cinto hipogástrico, — depois de fazer uma estação de águas podiam abandonar o seu cinto e encontravam-se livres dos incómodos que êstes desvios, levados a um certo gráo, trazem comsigo.

A maior parte das águas minerais podem determinar semelhantes resultados.

E' preciso esperá-los, sobretudo das águas fortemente mineralizadas, bicarbonatadas ou cloretadas sódicas, regulando o tratamento conforme o estado geral da doente e adaptando-o ao estado local.

Mas, muitas vezes os deslocamentos utéricos são consecutivos e uma metrite, pelviperitomite, etc., que arrastam o útero para uma posição

viciosa e o fazem aderir aos órgãos vizinhos.

Para facilidade de estudo dividirei os deslocamentos e em especial as retroversões em quatro grupos.

1.º — Retroversões essenciais;

2.º — Retroversões inflamatórias: a) com celulite; b) com metro-anexite;

3.º — Retroversões adquiridas: a) com neoplasias; b) consequentes a um parto;

4.º — Retroversões congénitas.

Os primeiros são devidos a condições mecânicas, físicas e dinâmicas dos órgãos pélvicos; a uma compressão exercida pelos órgãos vizinhos, a um intestino habitualmente cheio de matérias fecais.

Neste caso um tratamento hidro-mineral tónico ou resolutivo, ou ainda modificador dos órgãos compressores, da coprostase em particular, deve ter um efeito útil sobre os desvios ou prolapsos uterinos.

No segundo caso o útero está in-

flamado, deslocado por um fóco purulento e mais tarde fixo por aderências. Como se trata da resolução de exsudatos, escolher-se ha segundo as indicações fornecidas pelo estado geral, as diferentes águas cloretadas sódicas: Arsenal, Cucos, Fervença, Estoril, Amieira, etc.

E, quando predominar a metro-anexite as indicações serão tiradas da doença predominante: Aguas cloretadas sódicas ou sulfurosas, conforme os casos.

Os terceiros são produzidos por um traumatismo durante o parto, ou por relaxamento *post-partum* com sub-involução do útero e dos ligamentos. Neste caso darão bons resultados as águas cloretadas sódicas.

Também podem ser devidas a neoplasias do útero ou dos anexos e então está contra-indicado o tratamento termal.

No quarto caso podem incluir-se os desvios que se observam em mulheres que não apresentam qualquer inflamação pélvica e que nunca tiveram parto.

Estas doentes poucos resultados obterão.

Mas, onde as curas termiais podem prestar valiosos serviços é para combater os fenómenos dolorosos dependentes ou concomitantes aos deslocamentos uterinos.

A dôr pode ter múltiplas causas. Quando é dependente duma afecção útero-anexial, tratar-se ha esta afecção. Quando é proveniente do próprio desvio, empregar-se hão as águas fracamente mineralizadas do Luso ou Curía.

Orgãos genitais externos

Vaginites e vulvites. -- Raramente são justificáveis dum tratamento hidro-mineral. Todavia, quando têm tendência para a cronicidade, como succede nalgumas raparigas no decurso da convalescença de afecções graves, um tratamento termal tónico poderá trazer vantagens. — Devem então empregar-se as águas ferruginosas arseni-

cais, e sobretudo as sulfurosas, devido à sua acção anti-catarral e modificadora das mucosas: Montachique, Pedras Salgadas, Vizela, Molêdo, Arêgos, Marco-de-Canavezes, etc.

Dermatoses vulvares: Herpes.—Aguas de Canavezes. No geral, águas sulfurosas: Vizela, Arêgos, S. Pedro do Sul, Taipas, etc.

Se as lesões são muito irritáveis, empregar-se hão as aguas do Luso.

Prurido vulvar.—Cura sedativa: Luso, etc.

Quando a causa é geral, num prurido vulvar, uma doente de gota tirará resultado na Curia. Numa diabética estará indicado Vidago ou Melgaço, etc.

Os banhos prolongados e as loções muito quentes com as águas sulfurosas — Monção, Caldas da Rainha, Taipas, Vizela — e uso interno de águas arsenicais — Pedras Salgadas, Marco-de-Canavezes, Vidago, — ficará sendo o tratamento da maior parte dos casos.

Leucoplasia vulvo-vaginal.—Em França, a leucoplasia vulvo-vaginal, da mesma forma que a leucoplasia bucal, são sensivelmente melhoradas, havendo mesmo alguns casos de cura pelas águas de Saint-Christan.

Em Portugal ha um tipo de águas, hoje por explorar — águas férreas, cúpricas, arsenicais, — as aguas de Aljustrel, que, pelas suas propriedades, deveriam produzir bons resultados no tratamento desta doença.

Meios adjuvantes da cura termal e o seu modo de emprêgo

Como meios adjuvantes no tratamento das doenças genitais, temos, em primeiro lugar, a *hidroterapia*.

Todos os processos hidroterápicos, bem manejados, podem ser úteis como acessórios da cura.

Por exemplo, com o emprêgo das águas cloretadas sódicas, ha muitas vezes vantagens, quando se tratam uterinas muito tórpidas, em reforçar

o estímulo produzido pelos banhos, por meio duma ducha fria, extremamente curta (5 a 10 segundos), incidindo sobre toda a superfície do corpo e terminando por um jacto muito rápido, directo, sobre os pés.

Por sua vez, as duchas localizadas, frias, quentes, escocesas ou alternativas produziriam, segundo os casos, os efeitos mais opostos.

A *ducha fria lombar*, curta, tem um efeito anti-spasmódico sobre os vasos uterinos e facilita o fluxo catamenial na amenorreia e em certas dismenorreias.

O *banho de pelve frio, com ducha perineal*, prolongado durante 5 a 12 minutos, estimula a contratibilidade e pode actuar nalguns casos de relaxamento dos órgãos da pequena bacia, e ainda em certas mulheres sofrendo de amenorreia ou de dismenorreia congestiva.

O *banho de pelve frio, com ducha vaginal*, deve empregar-se nas inflamações tórpidas, na anestesia vulvar, em todos os casos em que se querem obter efeitos vaso-dilatadores sobre os vasos uterinos.

A *ducha fria ascendente rectal* de 1 a 3 minutos dá muito bons resultados na ovaralgia.

A irrigação vaginal fria de 8° a 12° duma duração curta de um ou dois minutos provoca uma dilatação vaso-motora e hiperemia uterina.

A uma temperatura menos baixa, sem pressão, e prolongada durante quinze a vinte minutos, deu a *Gallard* excelentes resultados na metrite crónica, engorgitamentos do colo, desvios uterinos, etc.

A *irrigação quente* a 50°, muito lenta, sem pressão, combate as hemorragias e a congestão do útero.

A mesma ducha, prolongada (15 a 20 segundos e mais), determina uma constrição dos vasos do útero.

Esta mesma ducha, mas muito quente (50° a 55°), produz, segundo Bottey, fenómenos de vaso-constrição no útero, e deve ser empregada nas metrorragias e certas formas de dismenorrea congestiva.

A *ducha hipogástrica fria*, de 15 a 20 segundos sob uma pressão moderada,

pode servir de adjuvante nalgumas congestões uterinas, na metrite parenquimatosea e, sobretudo, nas múltiplas perturbações que acompanham os desvios uterinos.

A *ducha hipogástrica quente*, a 35º e prolongada, assim como a ducha escocesa revulsiva, conviriam às afecções uterinas dolorosas ou complicadas dum elemento espasmódico, tais como vaginismo, contracções dolorosas do útero, etc.

A *ducha fria, em jacto sôbre os pés*, mais ou menos prolongada, provoca um afluxo de sangue para as extremidades inferiores e favorece a menstruação nas jovens em que ela se estabelece com dificuldade.

Na involução lenta em seguida a um parto estimula vigorosamente a contractibilidade das fibras lisas do útero.

Duma maneira geral em ginecologia, emprega-se de preferência a água quente. As mulheres suportam-na melhor; e é mais fácil obter água quente do que água suficientemente fria.

O emprêgo da água fria expõe mais

ao colapso. E a tôdas estas razões ainda se junta a de que a água quente dá clinicamente melhores resultados do que a água fria.

Segundo Réclus, as irrigações rectais de água quente são superiores às irrigações vaginais, principalmente quando se trata de actuar sôbre o corpo uterino.

Desaparecem com maior facilidade as dores dos rins, a sensação de pêso uterino, escoamentos sanguíneos dos fibromas e das metrites hemorrágicas.

Banhos de lodo. — Na Alemanha e na Austria quási tôdas as estâncias fazem grande uso de banhos de lodo artificiais, preparados com lamas trazidas às vezes de muito longe e intimamente misturadas com a água mineral aquècida.

As lamas naturais, únicas usadas em França, são constituídas por matérias pulverulentas de origem vegetal ou mineral, encontrando-se geralmente associadas às respectivas águas.

As lamas termais que se encontram na água de temperatura elevada podem ser termo-vegetais, termo-vegeto-minerais.

Em Portugal foram empregadas no princípio dêste século em várias termas, tais como Caldas-da-Rainha, Vizela, etc.

Depois, só tiveram aplicação, mas muito defeituosa, nos Cucos, e só hoje devido a uma instalação completa e perfeita do estabelecimento, podem ser utilizadas com proveito.

Os lôdos desta estância termal são dotados duma importante rádio-actividade, segundo a análise do sr. Oliveira Pinto.

As lamas administram-se em banhos da pelve, vaginais ou mais raramente em banhos inteiros.

Quando se trata unicamente de fazer uma cura local e se não procura modificar profundamente o estado geral, os banhos de pelve satisfazem perfeitamente.

Thirouse, tem publicado bons resultados obtidos por êles nas mulheres

atingidas de metrites parenquimatosas, de pelvi-peritonites antigas ou de salpingites passadas à fase tórpida.

O banho de lamas dá-se com um espéculo em rêde de arame, seguido de uma irrigação vaginal a 45°. Em seguida a doente deve repousar no leito durante uma hora.

O colo uterino descongestiona-se, o útero torna-se móvel e as dores apagam-se muitas vezes duma fórma notável.

Outras doentes são submetidas à acção de *lutações*, vastas cataplasmas de lama a 45° ou 50°, que se aplicam sôbre o ventre, cobrindo-o por várias horas de espessos cobertores de lã.

Tanto estas aplicações como os banhos propriamente ditos são sempre seguidos de duchas ou de lavagens gerais que purificam a pele, libertando-a completamente do induto lodoso que a cobre.

A doente experimenta uma sudacção abundantíssima, que, aliada aos notáveis efeitos diuréticos das águas, muito deve concorrer para a elimina-

ção de tóxicas que estão acumuladas no organismo.

Os banhos de lama são contra-indicados quando existem hemorragias uterinas.

Quanto à sua acção sobre a nutrição, Maurice Leblanc tem constatado que estes banhos aumentavam a quantidade de urina, de ácido úrico, cloretos e sulfatos, enquanto que o ácido fosfórico tenderia a diminuir.

Como outros meios adjuvantes temos as aplicações locais de águas-mães salinas, banhos de ácido carbónico, etc., etc.

As águas-mães aplicadas em compressa sobre o abdomen, meio muito usado nas estações cloretadas sódicas fortes constituem um precioso agente de sedação local.

Porém, essa sedação, só poderá ser obtida com o uso de águas-mães cloretadas magnesianas.

As águas-mães cloretadas sódicas fortes ou fracas, ou mesmo cloretadas cálcicas, são pelo contrário excitantes.

Aplicam-se da mesma maneira que as compressas quentes.

Os banhos de ácido carbónico não interessam por demais, visto não estarem bem determinados os resultados que dão.

Podendo acalmar as nevralgias do aparelho genital, também é fóra de dúvida que são muitas vezes congestivos, estando indicados nas amenorreias por inércia uterina.

A riqueza dum a água em ácido carbónico livre (Fervença), prepara um banho carbo-gasoso, dum a acção estimuladora muito nítida sôbre a circulação e nutrição geral.

CAPÍTULO IV

As falsas uterinas

Sob o nome de *falsas uterinas*, agrupam-se as doentes que localizam no seu aparelho útero-anexial todos os sofrimentos reais ou imaginários que as impressionam.

Podemos considerar três classes de falsas uterinas:

1.º— Doentes de órgãos genitais sãos e estado geral perfeito. Estas doentes, alarmadas pela exposição de graves doenças ginecológicas, seguidas ou não de operações, persuadem-se de que acidentes terríveis as ameaçam.

2.º — Órgãos genitais são; porém, ha um sintoma — metrorragia, dismenorrea, leucorrea, dôr, etc. — que as obriga a consultar.

O exame mais minucioso não revela qualquer alteração do sistema genital. As perturbações são provenientes dum órgão afastado: metrorragia hepática ou cardíaca, dismenorrea nervosa, amenorrea diabética, etc.

3.º — Estado local e estado geral lesados.

Doentes portadoras duma lesão do útero ou dos anexos e sofrendo concomitantemente de um outro aparelho. Dispepsia, enteroptose, rim deslocado, etc., misturam as suas manifestações às da metrite ou da salpingite. Nestes casos, não só os sintomas se confundem, como as próprias doenças accionam uma sobre a outra.

A medicação tem de se dirigir simultâneamente ao aparelho lesado e ao aparelho uterino, porque, caso contrário, a doente continuará a queixar-se.

Doentes desta natureza pertencem ainda à classe das *falsas uterinas*.

A acção patológica ou fisiológica que o aparelho sexual exerce sobre o organismo, tanto na puberdade, como na vida genital ou na menopausa, é importante e por todos reconhecida.

Identicamente a menor alteração da saúde geral basta por vezes para causar sofrimentos útero-anexiais, perturbando a menstruação ou a ovulação.

Podemos, pois, concluir que a influência que o aparelho sexual exerce sobre o organismo, não é maior que a influência que o organismo exerce sobre o aparelho sexual.

Desprezando os temores que não repousam sobre nenhum sintoma, reconhecemos que a *falsa uterina* é uma mulher na qual uma doença estranha ao útero ou aos anexos causa:

Perturbações mens-	{	Amenorreia
truais		Dismenorreia
		Menorragias.

Fluxos no período	{	Metrorragias
intercalar . . .		Leucorreia
		Hidrorreia.

Dôres.	{	Localizadas ao aparelho genital
		Localizadas e irradiadas
		Tendo a sua sede um órgão vizinho e atribuídas ao útero.

Tumores vizinhos mas distintos do aparelho genital e sem nenhuma ligação com êle.

¿ Por que mecanismo as perturbações dos diversos órgãos e do estado geral influem sobre o útero a ponto de provocar fenómenos que simulam uma doença uterina?

Duma maneira geral, a sua patogenia reconhece a intervenção:

- do sistema nervoso;
- de perturbações circulatórias;
- duma alteração da parede vascular;
- de perturbações da nutrição ou duma alteração do sangue;
- de influências tóxicas;
- de influências inficidas
- e mesmo de diáteses.

Sob o ponto de vista hidro-mineral, as *falsas uterinas* devem ser enviadas às estâncias onde se tratam as doenças causais.

Uma doente afectada duma leucorreia muito abundante e quási contínua, a ponto de lhe formar um eritema na parte interna e superior das coxas, foi enviada a Vidago, devido a perturbações digestivas. Depois do tratamento, unicamente composto de água mineral em bebida e em banhos, obteve uma desapareição completa de tal leucorreia.

Uma outra doente sofrendo de frequentes dores renais e útero-anexiais, foi por seu mótu-próprio, e talvez por snobismo, fazer uma cura de águas na Curia. Feito um exame de urinas, constatou-se ser uma grande ureica. Ao fim de dezoito dias de tratamento sobrevieram as regras, desacompanhadas de dores, que se não repetiram no mês seguinte.

!E como êstes, quantos outros casos!

O tratamento da falsa uterina ficá-

ra, portanto, subordinado ao tratamento da doença causal.

As estâncias mais recomendáveis no tratamento das doenças extra-uterinas são, entre outras, as que se seguem:

Dispépticas: Vidago, Pedras Salgadas, Caldelas, Bem-Saúde, Entre-os-Rios, S. Jorge, Taipas, etc.

Contra as *gastralgias*: Bem-Saúde, Caldelas, Pedras Salgadas, Vidago.

A's falsas uterinas *hepáticas* aconselhar-se-ha, segundo os casos: Gerez, Caldelas, Moura, Pedras Salgadas, etc.

As *renais* usarão as águas da Curía, Cabeço de Vide, Caldelas, Melgaço, Gerez, etc.

A's falsas uterinas *anémicas* ou *cloróticas* aconselhar-se-hão as águas de Montachique, Melgaço, Pedras Salgadas, Arêgos, Entre-os-Rios, Taipas, etc., Amieira, Cucos, Fervença, Monchique, etc.

As falsas uterinas *artríticas* tirarão bom resultado de Vidago, Gerez, Moura, Monchique, Curía, Pedras Salgadas, Vizela, etc.

CAPÍTULO V

Casos clínicos

Vizela

T. R. L., 40 anos.

Sintomas—Leucorreia branca e amarelada, às vezes com ligeiras dores nos períodos menstruais. Cefalalgias. Obstipação. Empastamento do ovário direito, doloroso à palpação. Utero de volume normal. Este estado vem de ha três anos, após um parto.

Diagnóstico — Metro-anexite direita.

Tratamento — Irrigação vaginal diária, a 42°, durante 10 minutos. Ducha escocesa. Y. q. 90". Y. frio 10",

seguida de jacto quente nos pés. Buvette n.º 3: 1.º dia, 20 gr. de manhã e 20 gr. de tarde. Foram-se aumentando 10 gr. por dia, até perfazer 50 gr. Cessação da leucorreia e das dores.

M. G.

Sintomas — Leucorreia simples.

Tratamento — Irrigação vaginal a 40º, durante 10 minutos. Desaparição do fluxo leucorreico.

M. S.

Sintomas — Leucorreia, dismenorrea.

Tratamento — Irrigação vaginal a 42º — 10 minutos com ducha lombar de igual duração.

Desaparição do fluxo leucorreico, ignorando-se a persistência da dismenorrea porque a doente retirou-se das termas antes de nova menstruação.

M. T.

Sintomas — Reumatismo. Dismenorrea, leucorreia.

Tratamento — Irrigação vaginal a 42º por 10 minutos com ducha lombar de

igual duração. Desaparecimento da leucorreia.

Esta doente voltou, um ano depois, apenas para o tratamento do reumatismo.

Disse terem-lhe desaparecido as dores nos períodos menstruais.

Taipas

G. C. M.

Sintomas — Leucorreia; dores lombares e pêso no baixo ventre e verilhas; ulceração do colo uterino. Ovário direito aumentado de volume, mas indolor.

Diagnóstico — Metro-anexite direita.

Tratamento — Banhos gerais, irrigações quentes a 45°.

Uso interno — 30 gramas de água diariamente.

Desaparição da leucorreia, das dores e pêso no baixo ventre.

Arêgos

M. C. L. F.

Sintomas — Leucorreia amarelada, pe-

gajosa, datando de ha dois anos. Sensação de pêso. Dismenorreia.

Tratamento — Irrigações vaginais, durante 10 minutos, com água a 40°. Banho geral. Vinte e dois dias de cura. Desaparição da leucorreia e da sensação de pêso. A dismenorreia persistia.

L. Q., 18 anos.

Virgem. Nunca tinha sido menstruada. Quinze dias de tratamento. Banhos gerais, duchas em jacto quente sôbre os pés. Voltou no ano seguinte, dizendo que a menstruação se havia estabelecido um mês depois de abandonar as termas, mas que se mantinha irregular.

Cucos

L. F. L., 42 anos.

Menorragias; pêso no baixo-ventre. — Utero muito aumentado de volume, duro e um pouco doloroso.

Diagnóstico — Fibroma uterino.

Tratamento — Banhos gerais a 38°, diários. Ao quinto dia do tratamento sobreveio-lhe, uma diarreia intensa,

que desapareceu com alguns dias de repouso.

Continuaram-se de novo os banhos que a doente já suportava bem, banhos que depois foram seguidos de cataplasmas de lamas, aplicadas durante uma hora.

A doente permaneceu nos Cucos trinta e um dias, tendo as menorragias desaparecido durante a sua estada.

O tumor muito diminuido de volume.

Vidago

M. C.

Sintomas — Leucorreia muito abundante. Placas eritematosas na face interna e superior das coxas. Dispéptica.

Tratamento — Banhos diários durante 10 minutos; 150 gramas de água em jejum.

Desaparição da leucorreia e do eritema.

Curia

A. L. M., 32 anos.

Sintomas — Obesa, deslocando-se com dificuldade, dores útero-anexiais.

Procurava na Curia uma estância de repouso, mas, por fim, resolveu consultar o médico do estabelecimento thermal.

Feito um exame de urinas, constatou-se que se tratava duma graveleúrica.

Submetida a tratamento — banhos e ingestão — as dores útero-anexiais não mais se repetiram.

L. M. S., 22 anos.

Virgem. -- Dismenorreia membranosa, de que sofre desde os 16 anos. Menstruada pela primeira vez aos 14 anos. Ausência absoluta de dores ou quaisquer outros sintomas — nos períodos intermenstruais. Obstipada. Dores violentíssimas ováricas e lombares durante o período catamenial, síncope e vômitos.

Tratamento — Agua de Loeches, 150 gramas, seis dias antes do início das regras, e assim durante quatro meses.

Hoje a doente encontra-se perfeitamente bem.

Conclusões

Muito maior número de casos poderia mencionar, casos referentes a estas e a outras termas, mas é tão pequeno o seu valor que me abstive de o fazer.

Mesmo dos poucos que aponto não se podem tirar conclusões precisas, dada a insuficiência de observação clínica e o desconhecimento do estado da doente um ou dois meses após o tratamento, — época em que a sua acção melhor se faz sentir.

No entanto, de tudo o que fica exposto, que não passa dum estudo impreciso e rápido, conclue-se que se podem evitar graves operações ginecológicas, usando metódicamente curas termais apropriadas.

A cura termal, arma de dois gumes, como lhe chama Albert Robin, que é pre-

ciso saber manejar com sciência e prudência, é uma indicação da mais alta importância.

Procurar conhecer bem as diversas susceptibilidades da doente e as suas resistências respectivas e depois indicar-lhe inteligentemente a estância termal que lhe convém, é o papel de todo o médico que vê a possibilidade de evitar às suas clientes uma operação bastas vezes melindrosa e improficua.

E, como vimos, múltiplas estâncias termais oferecem recursos à terapêutica ginecológica.

Modificando o estado geral, diatésico, a nutrição, actuando sobre o sistema nervoso ou circulatório, ou directamente sobre o aparelho genital, as águas minerais constituem um recurso importantíssimo e insubstituível para debelar um certo número de doenças crónicas.

Em resumo, as indicações das curas hidro-minerais e termais, nas doenças das mulheres, são :

1.º — Estados congestivos crónicos, a sub-insolucção do útero.

2.º — As inflamações crónicas do útero,

dos seus anexos ou do tecido celular-pélvico (metrites, anexites, para-metrites crónicas), — quando toda a *poussée* aguda tem desde ha muito tempo desaparecido e não ha colecção supurada.

3.º — As amenorreias dependentes' de um estado geral, certas dismenorreias, enfim, a leucorreia, esterilidade, etc.

4.º — Os fibromas uterinos.

Nos casos em que houver uma diátese (linfatismo, escrófula, artritismo, neuropatia), esta diátese contribue para manter a inflamação uterina ou peri-uterina e para agravar os seus sintomas.

Entre as estações em que se tratam as moléstias uterinas, estão em primeiro lugar as que compreendem as águas sedativas e calmantes.

Convém às mulheres nervosas, excitáveis, às nevralgicas, às doentes, tendo afecções dolorosas ou congestivas, às que fazem facilmente *poussées* congestivas e hemorrágicas, ás artríticas.

As águas sedativas compreendem as

águas hiper-termas, fracamente mineralizadas. *Luso e Curia, em especial.*

Uma segunda classe compreende as águas estimulantes e excitantes, que actuam, segundo dizem Landouzy e Carnot, provocando a princípio um movimento fluxionário, que se traduz pela congestão da pequena bacia, o despertar das dores, a abundância de corrimento, que solicita, por consequente, reacções, e produzem, consequentemente, a acção resolutiva procurada.

Trata-se, pois, de um método congestivo.

Convém as inflamações crónicas tórpidas, sem muita tendência ás poussées congestivas e hemorrágicas, ás mulheres linfáticas ou escrufulosas.

Estão neste caso as águas cloretadas sódicas fortes, por ordem decrescente de mineralização, Arsenal, Cucos, Fervença, Amieira, Estoril, etc. E' também a estas águas cloretadas sódicas fortes que está affecto o tratamento dos fibromas uterinos.

A cura bem dirigida nos Cucos ou na Fervença deve dar o mesmo resultado que nas estâncias estrangeiras similares. Exerceriam uma acção tónica, descon-

gestiva, resolutiva, cujos resultados são, por vezes, excelentes: observa-se a desapareição da metrite e da inflamação concomitante, a diminuição das hemorragias, e mesmo a desapareição do volume do tumor.

Quando é o elemento catarral que domina, recorre-se ás águas sulfurosas. Vizela, Arêgos, Molêdo, etc.

Muitas outras águas podem ser proveitosas. Aguas ferruginosas, arsenicais, etc., cujas indicações já foram feitas.

Visto.
TEIXEIRA BASTOS.

Imprima-se.
MAXIMIANO LEMOS.

BIBLIOGRAFIA

- FAURE ET SIREDEY — *Ginécologie*.
POZZI — *Ginécologie*.
FORGUE ET MASSATEAU — *Ginécologie*.
GUÉNIOT — *Traitement ginécologic*.
ROBIN ET DALCHÉ — *Traitement médical des
Maladies des Femmes*.
DURAND-FARDEL — *Traité des eaux minérales*.
ARNOZIN ET LAMARGUE — *Hidrologie médicale*.
TENREIRO SARZEDAS — *Relatório de várias
águas minerais francesas*.
RICARDO JORGE — *Sobre as águas do Gerz*.
ALFREDO LUÍS LOPES — *Águas minero-medi-
cinalis de Portugal*.
Anais de Ginècologie.
La Presse Médical.
Los progresos de la Ginècologie.
Sobre as águas de la Bourboule.
Crenotérapie — Laudouzy. III Congresso hi-
doterápico de Londres.
*Relatórios Clínicos das diferentes águas mi-
nerais portuguesas*.
-