

1850 - 21

N.º 140

N.º 14

Dissertação
sobre
os abscessos por congelação
apresentada
para ser sustentada na Escola
Medico-Cirurgica de Porto
pelo alumno
Ato Cesar P. Reimão

Homines ad Deos nulla re propius accedunt,
quam salutem hominibus dando.

Cicero pro Marcello.

1850

II/14 ENC

Ad meus prezados Pais
Bernardo Antonio Teixeira de Magalhães,
e
D. Maria Annalia Pinto Reisado

com testemunho de respeito e amor
filial.

Al dignissimo Presidente
Jury.

Apresentar-vos este meu trabalho assaltou-me tanto
e tão encontrados pensamentos, que me deixão perplexo
e titubado entre o receio e a esperança. Confio na vossa
indulgencia, mas acobarda-me a imperfeição do meu
escrito, cujas faltas meus ao mesmo são atenuadas pe-
las boas e primeiras do estilo, e pela exposição clara
e methodica das materias. Faltão-me os dons de
escriptor, falta-me o talento, falta-me a experiencia,
e só me sobeja a vontade, que por si só não basta;
e dirão: é um exemplo a minha dissertação..
Que vos direi pois? Que ainda humo ver impugna
a vossa benevolencia o

Vosso. respeitoso discipulo

Augusto Cesar Pinto Reimão.

Dos abscessos em geral.

A palavra abscesso parece derivada do verbo latino - abscedere, que significa afastar, separar, ou porque o pus afasta as partes antes contíguas, ou porque as fibras são rasgadas, separadas, ou porque finalmente o pus é separado do sangue; querendo ainda alguns que o nome do abscesso lhe seja dado pela circunstancia do comimento do pus, chamando somente abscesso aos tumores purulentos, que se tem aberto espontaneamente.

Hoje designa-se pelo nome d'abscesso toda a accumulacão de pus em uma cavidade anormal, reservando-se o nome de derramamentos purulentos para as collecções de pus em cavidades naturais.

Pelo que diz respeito aos abscessos, o pus forma-se no meio do tecido celular sub cutaneo, sub aponeurotico, inter-muscular, e até no aquelle, que concorre a formar o parenchyma dos varios órgãos. Entre os differentes derramamentos purulentos uns se formam em grandes, outros em pequenas cavidades, sendo limitados e circumscriptos por adherencias anormais e por meio de repartimentos membranosos. Como porém n'um e n'outro caso se dá ~~uma~~ grande analogia entre as indicações curativas de tais derramamentos e as dos abscessos propriamente ditos, podemos considerar-se debaixo do mesmo ponto de vista estas duas especies d'affecções. Os abscessos constituem ~~uma~~ affecção das mais frequentes, e das mais antigamente conhecidas. Foi Hippocrates ~~seu~~ primeiro a reconhecer os experimentaes, muito antes, tendo a respeito da sua marcha como do seu tratamento, pois elle diz descrevendo os signaes, que indicão a formação d'um abscesso - dum pus fit dolores ac febres accidunt magis, quam pure confecto, e a cerca dos caracteres do pus, pus optimum album equale et quam minime graveolens, hui contrarium primum, (~~prent~~ ~~os~~ apth. VII.)

Leto aproveitando-se das ideas de Hippocrates combinou-as com as suas, e fallou dos abscessos com clareza, dando certos preceitos no das virilhas, axillas, &c. Parece que foi este autor, o que empregou, primeiro o termo abscesso, por que tinham sido chamados depósitos, apostémias, abscessu, e deos das quas uma (depósito) tem caído n'um quasi regularmente, e a segunda foi bairrada da linguagem scientifica, porque tendo um sentido muito lato, applicando-se a differentes tumores e derramamentos, comprehendia debaixo de um nome nome moléculas muito dissimilantes.

A idea d'abscesso traz consigo a idea d'uma inflammacão puriva, a que se dá o epitheto de suppurativa. Existem porém abscessos, cuja formação parece a primeira vista nunca ter sido precedida d'inflammasção, e tais são os chamados abscessos por congestão; no entanto dev-se attender,

2-
e que se não tem manifestado inflammacão no lugar, onde tais abscessos se encontram, ella existe em outra parte; descubra-se o ponto, donde vem o pus, e lá s'encountarão vestigios d'uma inflammacão. Consequentemente a inflammacão suppurativa pode dar-se tanto no local abscedado, como em partes mais ou menos afastadas d'esse local, e daqui se vê a verdade da proposição, que para haver abscesso deve antes ter havido uma inflammacão; sendo neste caso os tecidos inflammados os órgãos secretores, que do sangue tirão as materias para o seu trabalho morbido = supuração = a não se peneir como Debraen e seus sectarios, que o pus se acha formado no sangue, donde pode ser separado espontaneamente, e depositado em outros órgãos, sem ter havido inflammacão, opinacão que não pode ser sustentada em vista das analizes mais minuciosas, que mostram, que no sangue não existia pus.

Ha' bastantes annos, que se conserva em Lúrgia a divisão dos abscessos em quentes ou agudos, e em frios ou chronicos, divisão esta fundada na rapidez ou lentidão da sua marcha. Na primeira classe se incluem os abscessos, que succedem a uma inflammacão viva, franca, chamada phlegmonosa, porque ella tem por typo o phlegmon propriamente dito; por isso alguns des o nome d'abscessos phlegmonosos nos abscessos quentes. Na segunda classe estão os abscessos, que resultão d'uma inflammacão lenta, nos quaes a formacão do pus se faz ordinariamente, sem que reacção alguma o manifeste.

Esta divisão dos abscessos em quentes e frios não é se não a reproducção d'outra feita pelos antigos, que chamavão abscessus per decubituum = ao que não chamavam frios, e abscessus per fluxum = nos quentes.

E' a primeira divisão (abscessus per decubituum) que pertencem os abscessos per congestão, abscessos eminentemente frios, e que se formão em hum ponto mais ou menos afastado da origem do mal; elles são symplicomatios.

Existe porém uma especie particular d'abscessos, que devem pertencer antes a primeira, que a segunda divisão, e são os abscessos chamados metastaticos. Tem-se dado este nome a collecções purulentas, que formándose-se subitamente, algumas vezes sem sinais preliminares d'inflammacão n'uma parte do corpo, distantes d'outra em estado de supuração, não offerecem a razão sufficiente do seu desenvolvimento no lugar, que occupão, e que os tem, facto ellas pelos antigos como sendo o producto d'uma metástase ou transporte da materia purulenta.

O objecto d'esta dissertação é tratar especialmente dos abscessos per congestão, passarei a falar sobre elles algumas considerações.

Dos abscessos por congestão.

Descrever estes abscessos é por assim dizer descrever um *syndroma*, pois que elles são sempre dependentes d'uma lesão mais ou menos aguda de ponto, onde se manifestão. Entre hezido existem certas particularidades n'estes abscessos, cujo conhecimento é de grande importancia, já para o seu diagnóstico, já para o seu tratamento.

Síde = Gradualmente elles apparecem em uma parte distincta, quer dizer abaixo do sitio, donde reside a moléstia, que lhes dá lugar, porque cedendo ao seu progresso, o pus faz um caminho mais ou menos tortuoso por meio do tecido celular, concorrendo muito para isto a acção dos órgãos, e do todo as contracções musculares.

Porém para a formação dos abscessos por congestão são necessárias ainda duas condições: a primeira, que o pus não possa fazer tuerço no ponto mesmo, onde é ^{formado}; a segunda, que haja nos tecidos uma organização propria para favorecer o deslocamento do pus.

Um abscesso por congestão não se mostra pois, se não quando existe algum obstáculo natural á manifestação d'um abscesso externo perto do lugar, em que a suppuração está estabelecida, ao mesmo tempo que circunstancias d'organização, que coincidem d'ordinario com aquella. Por assim dizer, o deslocaemento do pus.

Por toda a parte onde estas duas condições existem há tendencia para a formação d'um abscesso por congestão, sobre tudo se o pus se separando continuadamente em pequena quantidade como he no lugar, quando a caria ou outra qualquer alteração organica d'um osso excita uma suppuração mais ou menos abundante, e não interrompida nas partes molles circunvisinhas.

Causas = As moléstias, que occasionão os abscessos por congestão, quasi sempre são: a caria vertebral, a das costellas proximas ás vertebrae, ou uma alteração dos tecidos fibrosos d'estas partes. Não se pense com tudo com alguns praticos, que se esta ordem de lezões lhes podem dar origem, por quanto não é raro dependerem da caria de qualquer articulação a volta da qual haja tecido celular laxo, e seja coberto por aponeuroses, ou musculos espessos e resistentes, por exemplo no braço, na coxa, &c.

É salver mais frequente, do que geralmente se tem pensado apparecerem abscessos por congestão em di-

de, as plantas, dependentes da *inflammation suppurative* dos *musculos peoa* (*psolids*). Todavia é mister confessar, que em grande maioria dos casos são elles o resulto da caria vertebral; motivo porque não posso deixar de entrar em mais amplos esclarecimentos, e indagações a' caria dos abscessos por congestão, dependentes d'esta causa.

Symptômas = Quando a caria começa pelos corpos das vertebrae, a primeira coisa que se forma, é uma pequena collecção por baixo do ligamento anterior d'aquelles ossos, e se são limitares as vertebrae atacadas de caria, os fibrões do diafragma fortificão as paredes da collecção. Continuando a necrosia, e achando o pus uma grande resistência da parte do feixe ligamentoso é impellido para um dos lados das vertebrae, ou para ambos [o que é menos frequente] e dando lugar para longe da sua origem, e quasi sempre para baixo do ponto, onde existe a necrosia causadora do abscesso.

Não é difficil explicar, porque uma vez depositado o pus ao lado, ou nos lados da columna vertebral, é levado para as partes inferiores do tronco; depende isto em primeiro lugar da impossibilidade, que achá o pus em vencer a resistência, que elle oferece a parede posterior do tronco; em segundo lugar da attitude vertical do corpo, que é mais prolongada, do que a horizontal; em terceiro lugar da laxidão do tecido cellular da substancia do corpo das vertebrae, e da grande basia; em quarto lugar finalmente dos movimentos incessantes das visceras tanto do peito como do ventre.

No grande maioria dos casos o pus desce pela bainha

fibra dos músculos peoaes, sobre tudo se a caria reside nas quatro primeiras vertebrae lombares. Como estes musculos se prendem ás partes superiores e inferiores dos corpos das vertebrae, e não á parte media, já se vê, que com facilidade o pus se introduzirá no intervallo celluloso, que existe entre os dois feixes, que se vão inserir em uma mesma vertebra; não admirando por tanto como este liquido penetra ás vezes mesmo pelo centro do musculo, que ás vezes atrophia. O pus produzido pela caria das vertebrae dorsaes, pode tambem infiltrar a bainha do peoaes, e quando isto acontece, é porque elle penetra pela arcada aponevrotica do diaphragma, a qual abrange a extremidade superior do peoaes.

Logo que o pus chega a fossa iliaca interna, elle allí faz d'ordinario fôrma de abcesso por baixo da faixa iliaca; o canal torna-se a apertar, e o pus sahe sempre encerrado na bainha do peoaes até ao pequeno trochanter. Estas collecções estão mais profundas; algumas são mais superficiaes, descendo por fora da bainha, e geralmente são, as que dependem da caria das vertebrae dorsaes; situadas primeiro de baixo da pleura (introduzindo-se entre as fibras do diaphragma), que abria estão mais afiladas. O humor, que ellas formão na fossa iliaca entre o peritoneo, e a faixa iliaca, é muito volumoso, e se estende muitas vezes até á arcada cranial, que atravessa, outras vezes até á espinha iliaca anterior superior, e finalmente casos ha que chega até ao osso inguinal, sendo isto mais raro. Accorre ás vezes, que abscessos existentes primeiro entre a bainha do peoaes e o osso do ponto da

fossa ilíaca), e sempre citão as disposições, dos que orabamos de descrever.

Seguem abscessos por congestão gástrica tumores nos lombos, e de aqui o nome d'abscessos lombares, com que se conhecem. Estas colleccoes são na ~~maior~~ parte dos casos dependentes da causa das apoplexias transversas ou da parte posterior do corpo das vertebras, de donde se derivam lombalgias, que a peritonite produz muitas vezes abscessos nesta região. É mesmo frequente abstrair o pus a presença bacia de cima para baixo, porque acham difficuldade em vencer a apophyse pelvica superior, e a inserção da faixa ilíaca, e o rebordo superior.

Não com tudo exemplos, em que o pus, saindo da bacia pela grande transfradura sciatica vai fazer tumor na perna da nadega ou mesmo no perineo.

Tanto que mais raros, ainda ha outros pontos, onde se tem formado abscessos por congestão, produzidos pela causa vertebral; assim se tem visto correr o pus por entre os musculos intercostaes, e fazer-se a collecção, na parte anterior do peito.

Em quanto ao pus d'esta especie d'abscessos, o que se nota em geral, é o seguinte: d'uma cor parda ou amarelhada, e sendo pouco consistencia, parecendo mesmo ás vezes similitude, gelido; se os globulos em pequena quantidade, encontrando-se ás vezes alguns flocos, ou grumos abstrahidos nadando no liquido.

A apparição dos abscessos, de que trato, é variavel, mas geralmente se tem lugar bastante tempo depois do começo da causa; ha todavia exemplo de se formarem abscessos d'estes seis semanas, dos ossos, etc. depois da metecia das vertebras, porém seguindo

72
as estatísticas se conclue, que o mais frequente é apparecerem seis, oito, ou dez meses depois da invasão das dores na epigastria. Muitas vezes sem cessado as dores, e quando os doentes se julgam bons, se mostram os tumores.

Relativamente aos symptomas d'estes abcessos tenho a dizer as seguintes particularidades, alem do que já disse, quando tratei dos abcessos por congestão em geral; assim estas collecções purulentas augmentão de volume ordinariamente pela inspiração, por qualquer esforço, em summa por tudo quando diminui a cavidade do ventre. Se o tumor vai progredindo, a pelle, que cobre este abcesso, se avermelha e irrita, adelgaça-se e altera-se; e se esporadica os artifi- cialmente se resperem, vê-se correr uma quantidade de pus muito maior, do que parecia conter o tumor; e se nella occasião o doente fizer os grandes movimentos respiratorios o facto do liquido é im- pellido com mais força.

Logo que a cavidade esta em grande parte esvaziada, observa-se que extraordinariamente satis o pus e é aspirado o ar, coincidendo isto com os dores movimentos respiratorios. Quando se tem estendido o pus pela punctão, e que tem adhaesão os bordos da pequena ferida, a cavidade do abcesso se torna a fechar, como estava antes da punctão, no fim d'um, dois, tres ou mais dias.

Se acaso se resistir as purificações se-de, que depois da ferida, quanta em quin- ta ordinariamente a abertura fica fistulosa, e as antecedentes tor- mão a abrir. É mais que o pus se torna mais fetido, e que a con- stituição do individuo se altera; elle emagrece, torna-se pallido, per- de o appetite, a digestão faz-se mais, vem a febre hectica, as diarr- reias, os suores colligatórios, o marasmo, e finalmente a morte.

depois d'um maior ou menor soffrimento.

Outras vezes as aberturas, que se fizeram no tumor, tornam-se fistulas, sem que appareçam todos aquelles symptomas, do que acabo de fallar, e o doente conserva por immenso tempo fistulas, por onde sahe continuamente o pus.

A duração total da moléstia é variavel, parece que é tanto mais curta, quanto o foco é mais largo e directo.

Como explicar os symptomas terriveis, que sobrevem a abertura da cavidade d'um abcesso por congestão? A razão dos praticos pensa, que tales symptomas são devidos á alteração que soffr o pus pelo contacto com o ar atmosphérico. O Sr. Jules Cloquet diz que esta alteração não depende do ar, mas que o pus se decompõe em consequencia da falta de pressão; porque diz elle « tendo tido muita cautella em não deixar entrar o ar no seio das pusções, todavia quando se praticava uma segunda ou terceira, etc, sahia de dentro do foco bolhas de fluido elastico, reunindo sem duvida da fermentação putrida ». E prova-se, que ambas estas causas concorram para a alteração do pus; mas sem ver estabelecida esta alteração, que influencia tem ella na ocorrência animada para produzir os graves phenomenos acima mencionados?

Uma grande parte d'autores querem explicar estes phenomenos por uma absorção do pus alterado, que então sendo levado ao sangue fornece este liquido, e que daqui provem a febre tífica, etc, etc.

Seiemos logo que se sabe, quâes são os terríveis effeitos, que a plethi-
te produz em consequencia da absorpção do pus, e da sua presença na
torrente circulatoria; effeitos tão differentes, dos que se dão nos abscessos
por congestão, pode-se dizer, que se ha absorpção nestes ultimos, não
há do pus em substancia, mas se d'alguns dos seus principios me-
nos.

A deterioração do individuo não tem depresso sem duvida da abun-
dante, e continua perda, que elle soffre pela consideravel suppura-
ção.

O Sr. Lisfranc e outros praticos tem attribuido os acciden-
tes, que cotrheem a abertura dos grandes abscessos, a inflammacão
da sua membrana pyogénica. É verdade, que em alguns casos
esta inflammacão apparece; porém em outros nenhum signal a
denuncia, descrevendo-se apenas d'ella os precipitados accidentes.

Excusado fora dizer, que a caria nada influe para a produccão do
phénomeno do que fallo, pois que elles se dão mesmo, quando é
outra a lesão, em consequencia da qual tem lugar os abscessos,
por exemplo a parotid., etc.

Diagnostico differencial Algumas moléstias ha, com as quaes os abce-
sos por congestão se poderiam confundir, mas conhecidos bem os sym-
ptomas, que precedem e os desenvolvidos, assim como os que
os acompanham; d'outro lado não exigendo signal algum, dos
que pertencem ás doenças, com que seria possivel confundir-las, o
diagnostico differencial não fôr facil, e em se enumerar ei, aquellas mo-
léstias, que mais facilmente poderiam embarracar o diagnostico,
e são ellas aneurisima, um tubão, uma hernia, (sobretudo
cervical), outros abscessos frios, mas não por congestão, finalmente
alguns kisto de materia fluida.

Prognostico=Quo prognostico se deve fazer d'um abcesso por congestão?

Nada se pode dizer d'absoluto, porque uma maior ou menor gravidade depende não só da sua sede, mas também da natureza da lesão, que lhe tem dado lugar; assim por exemplo difficil, mas não impossivel será a cura, d'aquelle, que depender da caria das vertebrae; mas susceptivel de cura será, o que provier d'uma proctitis, etc.

Devo aqui notar, que em uma grande parte de cura d'abcessos, que se dizem dependentes de caria vertebral, talvez se tratasse da fístula, e de seus abcessos, não negando todavia a possibilidade de succeder em alguns verdadeiros casos de caria vertebral. Os abcessos em questão uma vez torçados fístulas com muita difficuldade se curam.
Caracteres anatomicos=De todas as collecções purulentas são estas, as que chegam ás vezes a torçar um enorme volume, antes de se romperem, e sem duvida aqui, que a membrana pyogénica sofre uma grande distensão. Apesar deste enorme volume elles conservam a cor natural nos segumentos, salvo se estão a ponto de se romper. Ordinariamente estes tumores são mais circumscriptos, e offerecem rolos, que parecem ás vezes formarem diversos em um mesmo tumor.

Uma grande parte d'abcessos, de que me occupo, apresentam a notavel particularidade de diminuirem seu volume, quando suas paredes são comprimidas, ha casos mesmo em que a compressão os faz desaparecer, sem duvida isto acontece, porque então se obriga o pus a refluir para o sitio, donde elle veio; cessando a pressão o fôco se torça a encher. Se existem dois abcessos exteriores, algumas vezes acontece, que a pressão em um augmenta a remittencia no outro. Quando o individuo está em pé, ordinario elles se torçam maiores, pois que então o pus cedendo ao seu peso desce mais facilmente para a cavidade exterior.

Em quanto á membrana piyogénica destes abscessos, ella revela os caracteres d'uma verdadeira membrana organivavel, caracteres tanto mais notaveis, quanto mais antigos forem os focos, que ella forma. Assemelha-se, assim, ás muscoras; apresenta espécies de rugas, fíbulas e cultares, nervos e cellulares e atravessa um espessura. Com mais facilidade se destacão laminas da membrana em questão, do que da de outros abscessos, que não são tão frios.

A cavidade d'um abscesso por congestão tem sempre communicação mais ou menos tortuosa com a origem da indolência. Algumas vez ha mais, do que um abscesso, e então os elles communicão um com outro, ou são por assim dizer, ramificações d'um mesmo canal, ou finalmente pode haver mais do que uma lesão, que produza abscessos em diferentes pontos.

O interior tanto da cavidade do abscesso como dos canais, que para ella conduzem o pus, se achão forrados da membrana accidental, de que á pouco fallei.

Relativamente ao pus, que se encontra nestes abscessos, ha algumas differenças a notar tanto em sua quantidade, como em sua qualidade. Pelo que respeita á quantidade = Nesta ordem d'abscessos ha muitas vez uma immensa porção de pus, e na maioria dos casos tanto mais, quanto mais antigo é o abscesso, comprehendendo-se bem a razão d'isto.

Quanto á qualidade = Em geral o pus dos abscessos por congestão é de pior qualidade do que aquelle, que pertence a um outro abscesso, e sobe tudo aos quentes. Elle tem menos homogeneidade, é mais liquido, viscoso, e ás vezes mais parece sero do que pus.

Ha com tudo assemelha entre os abscessos por congestão alguns, em que o pus pouco differe do saudavel, na puritis simplicis por exemplo.

Entendo por pontos simples a pura inflammacão dos musculos
puros, não complicada de caria, microse, etc.

Tratamento Eis prescindindo do tratamento que si deve fazer a' lesão
productora dos abscessos, porque isto não é do objecto da minha dissen-
tação, mas se me occupo, do que é mister fazer nos abscessos por conge-
lão, quando a ferida dos meios empregados contra a lesão, que os causou,
elles progredirem.

Elles se requerem os meios d'arte, quando amiação romper-se, segundo
os progressos da moléstia, de que são symptomas, chegam d'ordinario a
tornar um grande volume; eistão a pelle não podendo mais distender-
se, da' indícios, que em breve se resumem. Lirari todos os praticos es-
tão d'accordo em não deixarem abrir espontaneamente suas collecções,
aconselhando, que se dê sahida ao pus o mais tarde possível, mas
antes que as paredes do foco eistão muito enfraquecidas pela distensão,
dêtas a abertura, que si deve praticarse, si não uniria, os fragmentos
se mortificariam em parte, e os accidentes de que fallei, terião lugar.

Quando de fazer esta abertura não e' lige o mesmo para todos os cirurgiões,
a maioria d'elles usando fazer a estes abscessos punções muyto pequenas
com o bocal, ou com o bisturi de lamina estreita e aguda, a fim d'im-
pedir a entrada do ar atmosphérico na sua cavidade, querendo mesmo
alguns, que para mais facilmente obter este resultado se faça a extir-
pção do pus por meio da ventosa, que se applicam' immediatamente
em cima da punção, que se praticou. Tendo corrido uma porção do
pus do abscesso, elles aconselham, que se resumam os labios da ferida
fezda a favor do esparadrapo adheivo, e que estas punções se repeti-
rão tantas vezes, quantas forem necessarias, sempre da mesma ma-
neira, recommendando, que sejam feitas antes em um ponto mais se-

sistente, do que n'aquelles, que a distensão tem tornado fracos. Observando porém, que apesar de todas as precauções que se tomam, sempre as punções successivas no abscesso por congestão vem a ser seguidas d'uma abertura permanentemente, d'um continuo corrimento de pus, e por consequente da penetração do ar no foco, supuração fetida, febre, emagrecimento, diarrheia, e quasi sempre da morte. Os Senhores Lefranc, Bégin, e alguns outros praticos tem persuado, que os doentes terão mais esperanças de cura, abrindo logo estes tumores por meio d'uma larga incisão, ou por meio da potassa caustica, sendo todavia para o primario dos autores, que em cistei preferissem a abertura com o ferro. Elle mesmo author applica logo depois da incisão um certo numero de sanguisugas nas paredes do foco para obter, segundo elle diz a inflammacão no interior do abscesso; exceptua com tudo do seu methodo de tratamento aquelles doentes, que se acharem muito fracos, e que tem muitos abscessos. Os Eurgies, que tratão assim os abscessos por congestão, afirmando e na sua pratica, e tendo visto, que em alguns casos, evacuado o foco, suas paredes se tem re-trahido, as partes mais profundas se tem limpo, e finalmente cicatrizado, não abandonam este tratamento, que conjunctamente com aquelle, que dev ser dirigido á lesão local causadora dos abscessos, como maxas, carterios, etc, etc, conduzirão a cura (O Sr Bégin tratando assim seis doentes de caria vertebral cum domo d'elles. O Sr Lefranc tem ainda obtido maior numero de successos, alguns dos quaes se podem ler na Encyclographia).

É impossivel, que o ar deixe d'entrar no foco, ou pelo menos, que o pus se abster e o doente se esgote, vale mais que isto acontece, quando este ainda conservar quasi todas as suas forças, do que quando elle estiver ja muito enfraquecido pelas consequencias das punções. De outro lado a inefficacia quasi absoluta do tratamento pelas punções repetidas, não far parecer

preferíveis e nas largas aberturas, nos casos, em que o *Sin Lisfranc* a pratica.

O professor Bernard tem outras idéas a este respeito, e analisa as opiniões de alguns autores. A opinião emitida por Bojer, diz elle, de que sem a incisão do abcesso o doente fica exposto a uma morte certa, e é partilhada pela generalidade dos Cirurgiões actuaes, os quaes pensão que a abscisão ou, de que a collecção purulenta e symptoma não pode ser vencido pelos recursos da arte, e que por isso tudo, que esta pode fazer valer-se a retardar o tempo fatal. Lefra-se pois tudo em saber, por que methodo se prolongarão os dias do doente, isto é, como se evitirão os accidentes, que resultão da introdução do ar no foco do abcesso, ou este se abra espontaneamente, ou o Cirurgião previna a operação da natureza.

A abertura espontanea dos abcessos por congestão pode ser muito demorada, e por isso muitos Cirurgiões não se dão pouca em operá-los; differem, quanto é possível a abertura do tumor.

Depois de ter professado a doutrina da hesitação Bojer preocupado da gravidade, que assumia o abcesso pelo seu desenvolvimento decidio-se a effectuar-lhe a abertura, logo que a fluctuação se manifestava, fazia uma punção no tumor com o bisturi muito estorçado, dirigindo-o muito obliquamente, e effectuando nessa forte tensão na pelle com o fim de poder suspender mais facilmente a saída do pus, de qual extrahia uma pequena quantidade em cada punção. Resulta dos factos citados por este autor, que na segunda punção, ainda mesmo, quando a primeira era seguida da remissão immediata o pus se achava já fetido, manifestando-se bem depressa a febre lactica, e os doentes tendo definhado, por tres, quatro, cinco, e seis meses succumbião.

Esta pratica é de *M. Jules Guérin*, mas este Cirurgião fez-lhe diversas modificações, elle pretende, que se penetre no foyto por um trajecto longo e subcutaneo,

estabelecido na epessura dos tecidos sãos, serve-se d'um Trocato chato com ventrúscas, que facilmente se pode adaptar ao corpo d'uma borbota, e evacua de cada vez a totalidade do liquido, que forma o abcesso. Tratadas por este modo as collecções purulentas, podem ser evacuadas successivamente oito, ou nove vezes, e passar por fim ao estado de fistulas sem se desenvolverem os accidentes da febre tísica pelo assento por seis meses, ou em dois annos. X. Effectivamente o methodo de M. Guérin comparado com o de Boyer tem por si a superioridade dos resultados.

Para prevenir a decomposição do pus pela acção do ar, tem sido empregando outros methodos, que M. Berard examina rapidamente. Alguns incorrem na incisão do abcesso e na dissecação da membrana pyogénica, de maneira a obter um vez d'um abcesso aberto uma fenda proporcionada a' extensão do mesmo: são passíveis a insufficiencia e perigos d'um tal processo. Outro Corrignini prescreve, que se abra largamente os abcessos por converção, e que se combata a inflamação pelas sanguessugas, idea que pertence a M. Lufreux como abra menção a M. Berard pensa, que este methodo não pode ser acido d'uma maneira geral, os doentes acham-se d'ordinario muito fracos, e por isso devem ter grande reserva no emprego dos antiphlogísticos.

M. Recannier insinuou uma idea sacavel pelo mesmo em theoria. Para este pratico, que recorrendo-se a irrigações continuas de agua pura ou medicamentosa no abcesso, pode prevenir-se a decomposição do pus.

Fato é exacto, mas muitas difficuldades na pratica, é' inegavel que a sonda de gomma elastica, atinge quasi o fundo do abcesso, e que o liquido saia continuamente. O doente acham-se na mais insuportavel e pressa por assim dizer ao feito, e que torna inapplicavel este meio.

A pratica de M. Bernard e' a seguinte. Para prolongar a existencia dos infelizes, affectados d'esta cruel moléstia, a primeira regra e' differir quanto possivel o momento da punção. Para effeito podem decorrer seguindo elle dez, quinze, dez meses, um, dois, tres annos, antes que o abcesso se abra espontaneamente.

Supponha-se agora que o abcesso esta' nas circumstancias de se abrir. Neste caso sendo positivo, que a morte sobrevem provavelmente, se a fistula e' larga e directa, e que a vida pode prolongar-se mais se a fistula e' estreita e longa, resulta a seguinte indicação - quando se manifestarem signaes precursores d'abertura espontanea, devemos prevenir esta e punçar.

M. Bernard formula pois assim a sua doutrina, temporização quanto for compativel; punçar, logo que o abcesso tenda a abrir-se espontaneamente. Reconhecida a oportunidade da operação, deve-se fazer a punção pelo methodo subcutaneo, seguindo os principios de M. Jules Guerin. As punções não repetidas muitas vezes, comtudo alguma vez estabelecer immediatamente o tracto fistuloso, por exemplo no caso, em que a pelle esteja muito ulcerada.

Seguindo esta marcha forcista se ao fim um meio de evacuação, que se demanda um estado de perfeita limpeza na pelle, e permite tentar, ali a' porta aberta de toda a espiracula, uma indicação em relação com a etiologia da doença.

Proposições.

1.^a

Quando não existe uma grande depressão de terras, deve a pleurisy ser tratada por emissões sanguíneas.

2.^a

O nitrato de prata é o medicamento por excellencia nas inflammções oculares, e principalmente das palpebras, quer sejam simples e francas, quer especificas.

3.^a

O vesicatorio sobre o scroto é muitas vezes applicado com vantagens contra o hydrocele.

4.^a

O melhor tratamento contra o rheumatismo articular agudo é o das sangrias geraes abundantes.

5.^a

O repouso e a situação horizontal são indistinctamente primarios e essenciaes, ainda que o parto se tenha effectuado nas melhores condições.

6.^a

É muitas vezes difficil, e algumas vezes impossivel distinguir o sarcocele do hydrocele com a speculação da tunica vaginal.