

Heitor Corrêa da Silva Sampaio

N.º 10

BREVE ESTUDO

SOBRE AS

OPHTALMIAS PURULENTAS

DOS

RECEM-NASCIDOS

SUA ETIOLOGIA E TRATAMENTO

DISSERTAÇÃO INAUGURAL

APRESENTADA

A' ESCOLA MEDICO-CIRURGICA DO PORTO



PORTO

IMPRENSA MODERNA

(OFFICINA A VAPOR)

55, Rua de Passos Manoel, 57

1893

70/10 EME

Escola Medico-Cirurgica do Porto

CONSELHEIRO-DIRECTOR

VISCONDE DE OLIVEIRA

SECRETARIO

RICARDO D'ALMEIDA JORGE

CORPO CATHEDRATICO

LENTEs CATHEDRATICOS

- | | |
|--|--------------------------------------|
| 1. ^a Cadeira—Anatomia descriptiva e geral | João Pereira Dias Lebre. |
| 2. ^a Cadeira—Physiologia | Vicente Urbino de Freitas. |
| 3. ^a Cadeira—Historia natural dos medicamentos. Materia medica | Dr. José Carlos Lopes |
| 4. ^a Cadeira—Pathologia externa e therapeutica externa | Antonio Joaquim de Moraes Caldas. |
| 5. ^a Cadeira—Medicina operatoria | Pedro Augusto Dias. |
| 6. ^a Cadeira—Partos, doenças das mulheres de parto e dos recém-nascidos | Dr. Agostinho Antonio do Souto. |
| 7. ^a Cadeira—Pathologia interna e Therapeutica interna. | Antonio d'Oliveira Monteiro. |
| 8. ^a Cadeira—Clinica medica | Antonio d'Azevedo Maia. |
| 9. ^a Cadeira—Clinica cirurgica. | Eduardo Pereira Pimenta. |
| 10. ^a Cadeira—Anatomia pathologica | Augusto Henriques d'Almeida Brandão. |
| 11. ^a Cadeira—Medicina legal, hygiene privada e publica e toxicologia | Manoel Rodrigues da Silva Pinto. |
| 12. ^a Cadeira—Pathologia geral, semiologia e historia medica | Illidio Ayres Pereira do Valle. |
| Pharmacia | Vaga. |

LENTEs JUBILADOS

- | | |
|----------------------------|-------------------------|
| Secção medica | José d'Andrade Gramaxo. |
| Secção cirurgica | Visconde de Oliveira. |

LENTEs SUBSTITUTOS

- | | |
|----------------------------|---|
| Secção medica | { Antonio Flacido da Costa. |
| | { Maximiano A. d'Oliveira Lemos Junior. |
| Secção cirurgica | { Ricardo d'Almeida Jorge. |
| | { Candido Augusto Correia de Pinho. |

LENTE DEMONSTRADOR

- | | |
|----------------------------|--------------------------------------|
| Secção cirurgica | Roberto Bellarmino do Rosario Frias. |
|----------------------------|--------------------------------------|

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



A' MEMORIA

DE

MEU PAE

SAUDADE.



Á MINHA QUERIDA

E

Extremosa Mãe

Hoje, que deponho a vossos pés este humillimo trabalho, é o dia mais feliz da minha vida.

Compenso mal os carinhos e affectos que sempre tivesteis para commigo, offerecendo-vos o que nada vale; consola-me, porém, a convicção de que taes desvelos não teem recompensa superior ao mais acrysolado amor filial que vos dedico e de que me orgulho.



À MEMORIA

DE

Meu Irmão ABEL

E DE MEU CUNHADO

José Antonio da Silva Fernandes



A MINHAS IRMÃS

A MEUS CUNHADOS

A meus Sobrinhos

A meus Tios e Primos

Ao Ex.^{mo} Snr.

Dr. Paulo Marcellino Dias de Freitas

Ao professor do Lyceu de Braga

o Ex.^{mo} Snr.

João José Alves de Araujo

Ao meu intimo Amigo

José Pinto Leite

Um fraternal abraço de despedida.

A MEMORIA

Do meu sempre chorado
e inolvidavel amigo

Custodio da Rocha



Á MEMORIA

Do

Dr. João Baptista Rodrigues de Oliveira



Á MEMORIA

DO MEU CONTEMPORANEO

José Gonçalves de Araújo

Ao meu Contemporaneo

DR. ADOLPHO MARIA BARBOSA

E

a sua Ex.^{ma} Familia

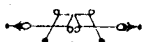
Ao meu companheiro de collegio

E PARTICULAR AMIGO

José Augusto Correia

AOS MEUS CONDISCIPULOS

Um saudoso abraço de despedida.



AOS MEUS AMIGOS

ESPECIALMENTE A

Julio Baptista da Cunha Braga
Joaquim Baptista da Cunha Braga
Eduardo Gonçalves de Mattos
Joaquim José Pinto
Luiz Alves Simões
Francisco Baptista da Silva
Deocleciano W. Peixoto
Pedro Pereira da S. Guimarães Junior
José Leão Ferreira da Silva
J. Teixeira Guimarães
João Machado d'Araujo
Joaquim Arantes Pereira
Antonio Corrêa Vasconcellos
José Maria Rebello da Silva
José Mendes Esteves Guimarães
Antonio Villela Azeias Junior
Clemente Joaquim dos Santos Pinto
Fortunato Mendes de Oliveira

Ao meu prestimoso primo e amigo

Antonio José de Souza Ribeiro

E

a sua Ex.^{ma} Esposa e Filhos



Aos Ex.^{mos} Snrs.

Dr. Antonio Francisco Pereira Ramos

Antonio Gonçalves Branco

Antonio da Rocha Vasconcellos

Antonio José Fernandes Padua

Antonio José Ferreira Braga

Dr. Alfredo de Araujo Vianna

Dr. José da Paixão Pereira



Ao Ex.^{mo} Snr.

Joaquim Coelho d'Almeida Guimarães

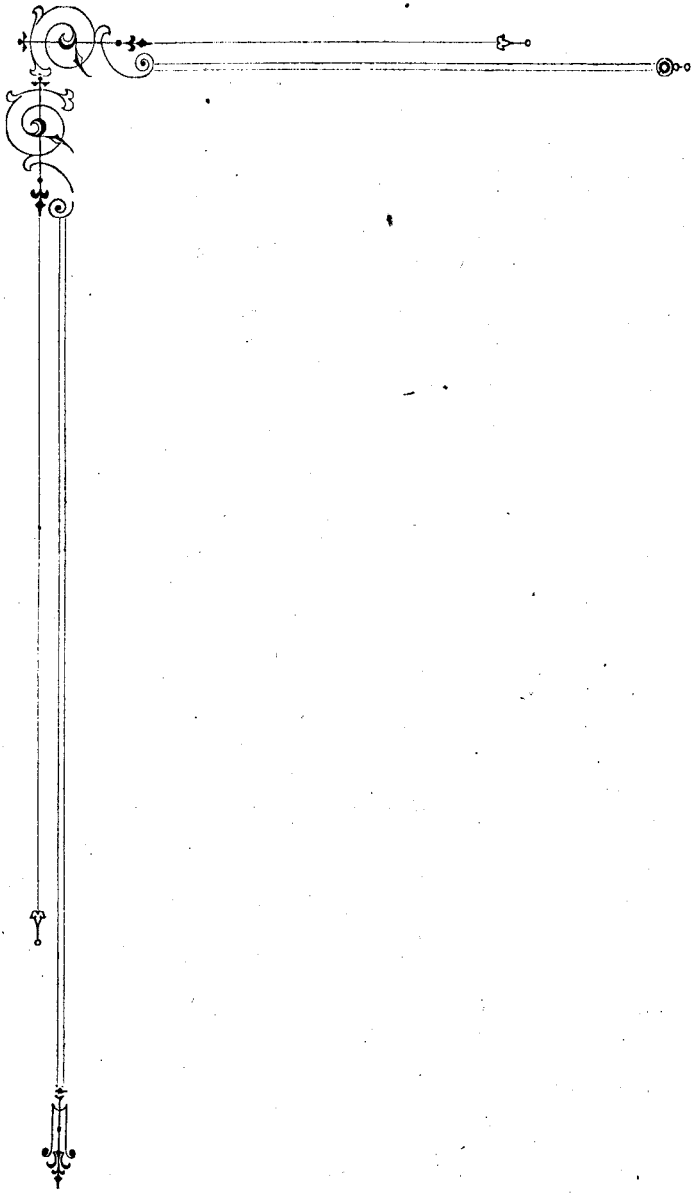
E

a sua Ex.^{ma} Familia

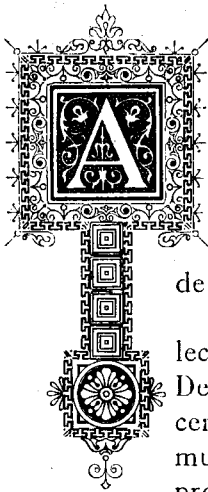
AO MEU PRESIDENTE

© Ill.^{mo} e Ex.^{mo} Sr.^s.

Dr. Antonio Placido da Costa



INTRODUÇÃO



ophtalmia purulenta dos recém-nascidos, eis o assumpto d'este meu trabalho; escolhendo-o, não pretendo, porém, significar que me sinto com mais forças para o desenvolver, de preferencia a qualquer outro.

Varias razões me levaram a esta selecção e me decidiram por completo. De facto, a ophtalmia purulenta dos recém-nascidos, doença que é infelizmente muito vulgar, occupa hoje um logar tão proeminente no variado quadro pathologico, e reveste-se d'uma tal importancia, perfeitamente indiscutivel, que só por si eu julgo motivos sufficientes para explicar a sua selecção. Porém, na ophtalmia o que mais impressiona é a sua gravidade extraordinaria, gravidade tal que abandonada á sua evolução pôde, em virtude de complicações do lado

da cornea, que se lhe succedem frequentemente, originar a cegueira do portador, a inutilisação do pequenino ser que entra na vida, roubando-lhe a vista, essa funcção da vida de relação a mais preciosa e estimada.

Compulsando as estatisticas vê-se que esta doença é unanimemente considerada como uma das causas de cegueira; occupa entre estas um lugar tão importante, o primeiro talvez, que fazel-a desaparecer do quadro nosologico corresponderia a diminuir de $\frac{1}{3}$ o numero de cegos, que já é tão elevado.

Não são bastantes, por certo, os materiaes colhidos no meu tirocinio escolar nem sufficientes as minhas aptidões para me abalançar a um trabalho d'esta ordem, trabalho realmente espinhoso e recheado de difficuldades para quem dispõe de recursos tão modestos.

Foi escudado em elementos tão pobres quanto incompletos e sentindo-me vacillar a todo o momento, que emprehendi este trabalho, e se tenho o arrojo de o apresentar é porque elle não representa mais que o cumprimento d'um dever, titulo que certamente o tornará crêdor da benevolencia, nunca desmentida, do illustradissimo jury que o tem de julgar, sempre disposto a relevar as lacunas e incorrecções, tanto mais quanto é certo que ellas são perfectamente involuntarias.

*
*
*

O estudo e conhecimento das ophtalmias purulentas tem atravessado, como todos os outros processos morbidos, suas epochas de gloria e suas epochas de decadencia.

Conhecida esta doença, ha perto de 3 seculos, foi-se arrastando quasi na obscuridade até ao seculo 18, data em que surgiram os primeiros trabalhos a seu respeito, incompletos é certo, mas que marcam sufficientemente o inicio do seu estudo.

Desde então para cá teem apparecido alguns trabalhos valiosos, decorrendo comtudo epochas em que por vezes ella parece cahida no esquecimento. A sua epocha de maior gloria é certamente a que atravessa, em que tem prendido a attenção e sobremodo interessado a parteiros e opthalmologistas distinctos, que sabiamente se lhe têm dedicado, confirmando o seu estudo com trabalhos successivos e de alto merecimento. Se muito ha ainda a esperar, verdade é que muito se tem feito.

Actualmente, já se não hesita em face d'uma ophtalmia, já os clinicos não assistem, como verdadeiros fatalistas, á sua evolução, por isso que se não vêem desarmados, como os antigos, em frente d'esse terrivel flagello dos recém-nascidos que tantas vezes os reduz a condições tão tristes e desgraçadas.

A principio, deu-se a esta doença o nome vago de ophtalmia, que depois foi substituido pelo de conjuntivite purulenta, quando se chegou a precisar a sua séde principal, para mais tarde vir ainda a denominar-se ophtalmia purulenta dos recém-nascidos, nome que geralmente se lhe dá.

Hoje a ophtalmia purulenta é considerada como sendo uma doença microbiana, especifica e contagiosa, localisada na conjuntiva dos recém-nascidos e caracterisada por uma especie de intumescencia e augmento de espessura d'esta mucosa, e pela sahida abundante de muco-pus a principio, de pus espesso mais tarde, atravez a fenda palpebral, capaz de pro-

duzir as desordens mais graves na estrutura anatomica e bom funcionamento do aparelho da visão.

Apresenta clinicamente um conjunto de symptomas caracteristicos que Abadie distribue em 3 periodos: *começo*, *estado* e *declinação*. Considerarei ainda o periodo de incubação, que se não traduz por symptoma algum aparente mas que dura 2 a 4 dias.

Periodo de começo. — A conjuntiva encontra-se muito injectada, infiltrada e torna-se a sede d'uma chemosis consideravel.

As palpebras estão tumefactas e distendidas, havendo blepharospasmo e dores intensas que difficultam a exploração. Atravez a fenda palpebral sae um liquido seroso, amarello citrino. Este periodo costuma durar 2 a 3 dias.

Periodo de estado. — A secreção serosa torna-se purulenta; o pus, em quantidade extraordinaria, accumula-se sob as palpebras, distendendo-as, ou vae sahindo pouco a pouco, escorrendo pelas faces do pequenino doente. Quando principia a secreção purulenta, a intumescencia das palpebras vae diminuindo e as dores acalmam-se um tanto, sendo então mais para temer este periodo, pois é exactamente quando estão iminentes as complicações por parte da cornea. Nesta, effectivamente, pode dar-se uma infiltração purulenta que se hecarrete e destruição do seu proprio tecido em extensão variavel, ou manifestarem-se de repente ulcerações que se compromettam mais ou menos profundamente. Em qualquer dos casos, e desde que o processo morbido não termine em breve, a cornea perfura-se ou torna-se toda ella opaca, sobrevem a necrose de eae completamente, ficando o olho perdido.

Se é bom o estado geral da creança, se ella está collocada em boas condições hygienicas e se se encontra sob a acção d'um tratamento adequado e cuidadoso, não se assiste, em geral, a tão funestos accidentes e a doença entra no 3.º periodo passados alguns dias.

Periodo de declinação.—A duração do 2.º periodo é variavel; entretanto, ao fim de 8 dias a secreção purulenta começa a diminuir sensivelmente em quantidade e consistencia, tornando-se sero-mucosa, até tomar os caracteres que apresentava no periodo de começo.

A tumefacção desaparece rapidamente, e a conjuntiva retoma a sua côr rosea normal. Durante a evolução d'estes periodos, o estado geral quasi que não é modificado. A dôr, todavia, parece existir, mas muitas vezes é provocada e manifesta-se na occasião do penso. Ha casos, porém, em que ella parece faltar por completo. Eis rapidamente apontados os symptomas d'esta doença, que urge combater energicamente desde os primeiros momentos; esperar seria perigoso, retardar seria um crime.

Dividi as materias contidas n'esta dissertação em 3 capitulos :

O primeiro comprehenderá a *etiologia*.

O segundo será consagrado ao *tratamento prophylatico*.

O terceiro dirá respeito ao *tratamento curativo*.

CAPITULO I

ETYOLOGIA



extremamente consolador lançar os olhos sobre este capitulo e vêr que, ha alguns annos, grande numero de pathologistas o tem enriquecido com os seus trabalhos, observações e descobertas, traçando-lhe até um rumo perfeitamente novo e de accordo com as ideias modernas que, ultimamente, vêem operando uma revolução completa nas sciencias medicas.

Mais consolador é ainda vêr que os antigos processos de tratamento incompletos e inexplicaveis, baseados n'uma etiologia erronea, vão sendo substituidos por meios prophylaticos e therapeuticos, perfeitamente justos e racionaes, concorrendo d'esta arte, para diminuir o contingente d'esses invalidos, arremessados dia a dia ao seio da sociedade em condições tão profundamente tristes e lamentaveis.

Este fim, porém, só poderia obter-se com o conhecimento exacto da natureza das ophtalmias. A este respeito a opinião mais moderna e geralmente seguida considera a ophtalmia purulenta dos recém-nascidos como sendo uma doença—«infecciosa, contagiosa, que se desenvolve sob a influencia d'uma causa especifica capaz de adquirir toda a sua virulencia quando favorecida por um conjuncto de circumstancias espezias, que constituam um meio de predilecção.»

Não devem, comtudo, as ideias modernas levar-nos a riscar por completo do quadro etiologico as causas referidas pelos antigos; dê-se-lhes, embora, um outro lugar, colloquem-se n'um plano mais secundario, mas é forçoso que se conservem, tanto mais que razões ha imperando n'este sentido. Os proprios conhecimentos modernos dizem que diferentes causas, aliás insignificantes, banaes, concorrem em dados casos para preparar um certo terreno tornando-o apto a receber os germens infecciosos e collocando-os em condições taes que, intervindo agentes de natureza microbiana, a fecundação dentro em breve se operará, o que já não acontece na hypothese contraria, em que o terreno estaria, por assim dizer, n'um estado refractario.

Demais, essas causas, segundo diferentes pathologistas que se dedicaram a este estudo, podem originar uma ophtalmia de character e prognostico perfeitamente benignos, que, quando menos, expõe os olhos a uma facil infecção de fôrma grave e revestindo todos os seus caracteres, o que nos mostra ser indispensavel o seu estudo, sob o ponto de vista prophylatico.

Entrando, pois, em linha de conta com todas as

causas que possam mais ou menos directamente influir no apparecimento d'esta doença, passo a estudal-as, começando por as dividir em 2 grupos : *predisponentes e determinantes*.

No 1.º grupo incluirei um certo numero de causas, que alguns auctores apresentam sob a denominação de banaes ; certas condições de meio, e, por ultimo, todas as causas dependentes da mãe e do recém-nascido.

No 2.º grupo apresentarei todos os elementos etiologicos citados pelos auctores como sendo susceptiveis de provocar as ophtalmias.

1.º grupo

CAUSAS PREDISPONENTES.—CAUSAS BANAES

Diz Guersant que a ophtalmia pôde, por vezes, declarar-se sob a influencia d'um estado especial da atmospherá.

Dechambre, que pensa do mesmo modo, refere-se tambem ás descidas bruscas da temperatura, accrescentando que essas já foram egualmente assignaladas por Cunier.

O frio, e principalmente o frio humido, é mencionado por muitos auctores, e assim lhe imputam as ophtalmias que se declaram nas creanças depois que foram levadas á igreja para receberem o baptismo, ou á administração para se proceder ao respectivo registo.

Connen, diz mesmo ter observado o apparecimento de ophtalmias em creanças sujeitas a um pequeno passeio, sem encontrar outras causas que lhe justifiquem tal apparecimento.

Weller e Sichel citam as correntes d'ar, que realmente parecem ter uma certa importancia no seu desenvolvimento.

Dequevauvillers, interno n'um dos hospitaes de expostos de Paris, observou que esta doença se manifestava de preferencia nas creanças, cujos berços estavam collocados perto de portas ou janellas; um anno foi tão sensivel este resultado, que se viram na necessidade de conservar as janellas cerradas como medida preventiva, notando-se, em seguida, um decrescimento n'essas manifestações.

É tambem importante a influencia das estações, principalmente inverno e outemno, elevando-se, por vezes, como tem sido observado, o numero de casos de 200 a 300 por cento a mais em relação ás outras estações, sendo comtudo o inverno a estação que dá maior contingente.

Os climas frios tambem favorecem o desenvolvimento d'esta doença. Warlomont, para explicar a acção predisponente do frio diz que este actua em virtude d'uma disposição, devida ao fraco grau de calor interno de que a creança dispõe no momento do nascimento, e ao habito d'uma temperatura uniforme que acaba de deixar, d'onde resulta uma impressionabilidade d'orgãos que não soffreram ainda variações de temperatura. Demais, diz ainda Warlomont, o frio restringe as funcções da pelle e exaggera as funcções das mucosas, particularmente as da conjuntiva, durante as estações frias, sobretudo no recém-nascido, fóra de todas as condições endemicas, epidemicas e de contaminação.

Sabe-se que as mucosas, especialmente as do nariz e olhos, ao contrario do que succede com a pelle, expostas a variações bruscas de temperatura, intu-

mescem-se, congestionam-se, os tecidos adquirem uma côr pronunciadamente vermelha e tornam-se dolorosos, até que sobrevem uma secreção abundante de serosidade.

Isto levou Darcer a pensar e dizer, que não ha nada mais frequente e natural do que vêr uma ophtalmia precedida, acompanhada ou mesmo seguida de coryzas, anginas, bronchites, etc.

Pôde ainda incriminar-se como nocivo o uso de certas substancias excitantes que frequentemente se adicionam ao banho do recém-nascido, como sejam agua-ardente, agua de colonia, sabão, etc., que quando menos tornam o banho irritante para os olhos, devendo pois, ou obstar-se a que a face seja lavada com essa miscellanea, ou abolir-se por completo tal uso, o que afinal em nada prejudica a saude, limpeza e bem-estar do recém-nascido.

Differentes pathologistas, e entre elles Warlomot, Hausmann e Wecker, teem condemnado as *toilettes* feitas com pouca limpeza e cuidado, e effectivamente, uma *toilette* mal comprehendida e mal executada pôde originar estados lamentaveis no pequenino sêr. Comprehende-se que existindo germens contagiosos em qualquer parte do corpo d'uma creança, esses facilmente passam para a agua do banho: d'ahi, a necessidade de prohibir o uso de tal agua para lavagens da face, sob pena de sujeitar os olhos a uma infecção.

Ha ainda quem inclua n'este grupo um certo numero de causas, como: a exposição dos olhos, que se abrem pela primeira vez, a uma luz muito viva; ao calor do fogo; ás abluções baptismaes, quando muito frias, etc., casos que, por vezes, acarretam a inflamação da conjuntiva.

Relativamente a poeiras e corpos estranhos, esses não poderão predispor grandemente para as ophtalmias, porisso que no estio, estação em que essas condições são mais frequentes, o numero das conjuntivites purulentas é, como já dissemos, menos elevado.

Condições de meio.—São já bem pronunciadas e importantes as condições de meio sob o ponto de vista etiologico, quer digam respeito ao recém-nascido, quer a tudo que o rodeia.

E então entre nós mais importantes são ainda, se attendermos á sua extraordinaria frequencia; entre nós, que possuímos antros de miseria verdadeiramente assombrosos: familias que vivem na extrema penuria e degradação; habitações, onde a falta de limpeza se mede pela miseria; casas, se este nome podem ter, onde o sol, a luz e o ar não conseguem introduzir-se, onde um unico canto, o mais exposto, não é varrido por elementos tão vivificadores, onde, finalmente, as condições e preceitos hygienicos são pura lettra morta, apesar de dia a dia se tornarem de mais urgente e indispensavel execução.

São, com effeito, de valor as condições de meio em que se encontra a creança quando vem ao mundo.

Consideremos em primeiro lugar a classe da sociedade a que pertence.

Quanto mais baixa fôr a sua condição social, tanto mais se encontra exposta a essas influencias.

Se passarmos em revista as estatisticas que se nos deparam n'este sentido, observamos que as ophtalmias são tanto mais vulgares e em maior numero quanto mais baixa fôr a classe em que se ma-

nifestam, podendo inclusivamente dizer-se que entre os operarios, por exemplo, se encontram na proporção de 400 por cento e mais em relação á classe dos abastados.

Compreende-se facilmente que os destituídos da fortuna paguem um maior tributo: basta recordar que, na generalidade, esses desgraçados são victimas de todo o genero de privações e de miseria: estão expostos a todas as variações de temperatura; habitam amontoados n'uma promiscuidade horrosa de toda a casta, em lugares baixos, humidos, pessimamente arejados; cercam-nos, emfim, todas as circumstancias que concorrem para a criação de um meio favoravel de contaminação, enfraquecendo assim os recém-nascidos, diminuindo-lhes as forças no combate que teem a sustentar, collocando-os, de resto, nas peores condições de resistencia.

O estado geral tão profundamente abatido e uma hygiene tão deficiente e desprezada, são razões importantissimas, principalmente sob o ponto de vista do prognostico e apparecimento de complicações.

Se é consideravel, como vimos, a influencia da classe social, maior é ainda a acção predisponente exercida pelas casas hospitalares. A este respeito não escasseiam documentos e testemunhos de auctores abalizados que plenamente o justificam.

Compreende-se que sejam más para o recém-nascido as condições que o cercam nas casas hospitalares, onde se accumulam innumerous doentes, alojados conjunctamente em salas mal construidas, insalubres, sem ar, como infelizmente ainda succede, por vezes, entre nós; demais, ha ainda d'essas casas que teem á sua frente um pessoal positivamente inepto, já por desconhecer por completo os preceitos

mesmo rudimentares respeitantes á sua profissão, já pela má direcção e falta de cuidado no cumprimento das suas obrigações.

Se outr'ora n'essas casas as condições eram desfavoráveis, ha hoje algumas em que a installação não deixa nada a desejar; já se prepara uma temperatura conveniente, escolhe-se um pessoal competentemente habilitado, prestam-se cuidados assíduos, reúnem-se, emfim, todas as vantagens requeridas e indispensáveis. E apesar d'isso hospitaes ha que são, por vezes, a séde de pequenas epidemias. Como explicar, porém, taes epidemias?

Como se comprehenderá que em dado hospital, se accumulem condições desfavoráveis, contra as quaes se lucta por todos os meios, emquanto que um outro, o mais proximo, ás vezes, é respeitado? Seria facil esta explicação, imaginando um agente infeccioso que precisasse d'um meio especial para viver e para se desenvolver.

Poderia então dizer-se que havia razões locais que convertiam um hospital n'um meio proprio e favoravel ao desenvolvimento de certo micro-organismo; n'este caso o microbio desenvolvia-se, multiplicava-se, adquiria toda a virulencia de que fosse capaz e fazia numerosos estragos. Quando mudassem as condições, que estas se tornassem desfavoráveis á reproducção do germen, a doença terminaria e desapareceria; é exactamente o mesmo que se dá em todas as doenças infecciosas.

Causas relativas á mãe.—Ha do lado da mãe um certo numero de agentes etiologicos capazes, em certo grau, de favorecerem o apparecimento das opthalmias no recém-nascido.

D'entre elles, citarei, em primeiro lugar, o parto prematuro, que acarreta a debilidade do recém-nascido e como tal o colloca em fracas circumstancias para reagir contra os diversos agentes morbidos com que tenha a lutar.

As deformações da bacia, estreiteza d'esta ou da vulva, a resistencia do perineo, as apresentações viciosas, o facto da mãe ser primipara, são tantas outras razões concorrendo mais ou menos para a manifestação d'esta doença.

Todos esses elementos etiologicos podem modificar o corrimento amniotico, a terminação do trabalho e retardar a expulsão do feto, obrigando-o, portanto, a permanecer mais tempo em contacto com os corrimentos maternos, o que significa, como consequencia, maior numero de probabilidades em pró d'uma infecção.

Quanto ao modo de apresentação, é evidente que a de face favorece a inoculação, por isso que colloca os olhos da creança mais cêdo e mais intimamente em contacto com as secreções morbidas e com dedos exploradores, que em geral não primam pela limpeza.

Causas relativas ao recém-nascido.—Antigamente admittia-se que estas causas actuavam, roubando ás creanças a força necessaria para resistir ás influencias morbidas.

Hoje diz-se que ellas teem valor, por isso que o terreno n'estas condições fica admiravelmente preparado para as infecções.

D'entre as causas relativas á creança aponta-se, em primeiro lugar, o seu mau estado geral, fraqueza e debilidade congenitas. Esta causa, longe de diminuir em importancia com as novas theorias infecciosas, melhor se explica com ellas.

É um facto perfeitamente estabelecido e assente em bacteriologia, que quanto mais arruinado estiver um organismo, tanto menos poderá lutar contra a invasão microbiana.

As estatísticas attestam bem o valor de tal causa. Dequevauvillers, em 116 casos, observou que 30 creanças eram de natureza debil; Allaman, em 70 casos, encontrou 30 n'um estado de fraqueza extrema. Demais, tem-se notado que os primeiros casos se manifestam geralmente em creanças fracas para mais tarde se propagarem a outras que se encontram em condições oppostas. Pela mesma razão se comprehende que os gemeos sejam mais vezes atacados, o que realmente succede.

Dequevauvillers observou, em 1841, que emquanto que a proporção das invasões era vulgarmente de $\frac{1}{40}$, nos gemeos era de $\frac{1}{4}$.

Do mesmo modo, tudo o que modificar mais ou menos profundamente o organismo e portanto os seus meios de resistencia, regulará o grau de receptividade para as opthalmias como, de resto, para todas as affecções.

Como causa, ainda se invocam quasi todas as affecções congenitas que possam acompanhar o recém-nascido, como sejam a escrophula, a syphilis, a ictericia, etc.

Quanto á syphilis, Duplay não se inclina a consideral-a como de valor, de encontro á opinião d'outros que confessam não se lhe poder negar uma certa influencia.

Aqui, tambem se incluye ainda a grande actividade physiologica, que caracteriza todas as funcções no começo da vida, e a desquamação epithelial da conjuntiva a que se refere Chretien, desquamação

que tem lugar nos dias que se seguem ao nascimento e que concorda com a exfoliação de todas as partes mucosas como bocca, vulva, anus, etc.

Chretien, reputa esta causa como de valor e muito favoravel na producção d'esta doença.

De resto o volume exagerado da cabeça do feto é ainda para considerar, em virtude do interesse pathogenico que offerece, sendo indubitavelmente uma causa predisponente, bem como a estreiteza da bacia do lado da mãe, causas a que se não pôde negar uma certa importancia, pois basta recordar a difficuldade e portanto a demora que ha no trabalho do parto.

2.º grupo

CAUSAS DETERMINANTES

Tendo até agora apontado as causas predisponentes, passo a expôr as determinantes, sem duvida as mais curiosas, importantes e que por certo mais interesse devem proporcionar pelo seu valor etiologico inegavel e incomparavelmente superior.

É sobre este ponto, principalmente, que têm convergido os trabalhos de differentes investigadores, trabalhos succedidos do melhor exito e seguidos de um beneficio importante, qual é o de diminuir o numero consideravel de cegos que dia a dia eram arremessados ao seio da humanidade.

É n'esta parte que mais uma vez se evidenciam os progressos scientificos e que se vê desenvolver a bacteriologia, cujos dominios se vão alargando com resultados surprehendentes, com grande proveito para as sciencias medicas e pouca gloria para velhas

theorias que tendem a desaparecer, cedendo, passo a passo, o terreno onde tanto tempo lograram vegetar.

São, de facto, bem importantes as causas inclusas no segundo grupo, podendo até avançar-se que sem ellas não existiriam as ophtalmias dos recém-nascidos.

As causas determinantes, podem reunir-se n'uma só, que consiste na inoculação dos olhos da creança pelos liquidos e principios septicos segregados pelas vias genitales da mãe, vias que frequentes vezes são affectadas de processos morbidos como blenorrias, leucorrhêas, etc.

Muitos annos antes das descobertas bacteriologicas respeitantes a este assumpto, já os auctores, aliás pathologistas eminentes, observaram a correlação entre as ophtalmias e os corrimentos maternos, e insistiam sobre esta causa, fazendo-a prevalecer e dominar sobre todas as outras.

A observação clinica já os levava a suppôr o que o microscopio devia mais tarde demonstrar, isto é, que ha nas secreções morbidas d'um orgão um agente especifico capaz de transmittir uma doença da mesma natureza, mesmo a um orgão differente.

Pertence a Quermalz a honra de ser o primeiro que observou essa correlação. Suppunha Quermalz, que o virus vaginal actuava sobre os olhos do recém-nascido por intermedio da corrente sanguinea de sua mãe.

Na ultima parte do seculo xviii já era melhor conhecido o papel que representavam essas secreções.

Já então Colombier e outros pensavam que no momento da passagem do feto atravez o canal vaginal, algumas gottas da secreção se fixariam na conjuntiva, escolhendo de preferencia as suas prégas, indo assim dar origem á contaminação.

Mudaram essas ideias nos primeiros annos d'este seculo, vendo-se d'um lado individuos que as appoiam e do outro individuos de não menos força que pretendiam rejeital-as, alguns até por completo, sem comtudo atinarem com a verdadeira causa.

Os primeiros consideravam os corrimentos dos órgãos genitales como sendo a causa principal, senão a unica, productora das ophtalmias, baseando-se para isso em observações e estatisticas pelas quaes apuraram que, a maioria dos casos tinham lugar em recém-nascidos de mulheres cujas vias genitales estavam affectadas.

Os segundos, destacando-se d'entre elles Warlomont, lançando mão das mesmas bases, isto é, observações e estatisticas, notaram que os corrimentos são assás frequentes, que frequentes são tambem os casos de ophtalmias em filhos de mulheres affectadas, mas que nem sempre aquelles acarretam tal doença, e por ultimo que é relativamente frequente encontrar ophtalmias em recém-nascidos cujas mães não apresentam corrimento algum. Concluiam d'ahi que o corrimento é uma causa frequente das ophtalmias sem todavia ser a unica.

Outros julgam esta causa perfeitamente excepcional. Outros ha ainda que a negam em absoluto, applicando por diversas fórmulas a sua negativa.

Assim, lembram-se uns de dizer, como objecção a quem apoia essa causa, que a creança conserva os olhos fechados durante todo o tempo que se demora no canal genital, razão que parece realmente pouco valiosa; dê-se a hypothese que essa causa seja verdadeira: quem nos garante que n'esse tempo os olhos estejam cerrados e completamente impermeaveis aos principios constituintes d'esse corrimento?

Outros, como explicação e em abono do seu modo de pensar, dizem o seguinte: a creança não passa na vagina quando ella está lubrificada por essa secreção, pois que antes de ahi chegar, tem-se rompido a bolsa das aguas o que traz, como consequencia, a limpeza e purificação da vagina, levando as aguas do amnios na sua passagem todos os principios que encontram n'esse canal, não restando ahi desde então agente algum activo. Isto é puramente um modo de vêr as cousas antequado e que não se coaduna por fórma alguma com as ideias modernas, tanto mais que as proprias aguas do amnios são tambem incriminadas por muitos outros.

Galezowski, quando tracta da etiologia d'esta doença, é um dos que dá todo o valor ao contagio por inoculação; a causa das opthalmias, diz elle, liga-se incontestavelmente ao contagio por inoculação.

A creança, portadora de tal doença, contrahe-a no momento em que atravessa a vagina quando esta seja a sêde d'um corrimento blenorragico ou leucorrhico, e cita Ricord e Sperino como sendo da mesma opinião. Este ultimo apresenta observações detalhadas n'este sentido, sendo ainda acompanhado por Bern e Rollet que pensam do mesmo modo.

Galezowski, firmado em investigações pessoaes, confessa que estas lhe permitem affirmar que na maioria dos casos, as opthalmias são occasionadas pela leucorrhêa, blenorragia ou mesmo pelos lochios, que se tornam purulentos e contagiosos durante as epidemias de febre puerperal, e aos quaes dedica uma certa attenção. Sabe-se quanto o numero das opthalmias augmenta com cada epidemia.

Trousseau quiz demonstral-o, e Lorain verificou mais tarde esses mesmos factos.

Galezowski, traz em apoio da transmissão por inoculação d'esses productos, uma nota publicada por Mackenzie—«resulta de investigações feitas na enfermaria de partos de Stokolmo, que os filhos de mulheres não affectadas de corrimentos eram atacados na proporção de 1 para 18, emquanto que os filhos de mães doentes eram affectados na proporção de 1 para 7.»—Continúa Galezowski: vê-se por esta estatistica que as ophtalmias sobreveem muito mais frequentemente quando existe o corrimento vaginal especifico do que quando elle falta; termina dizendo que relativamente aos outros casos, elles podem ser attribuidos aos lochios, que entrando entre as palpebras do pequenino sêr, lhe produzem a irritação.

N'estes termos se conservou a etiologia por muitos e successivos annos, e talvez ainda assim se encontrasse se não fôra o apparecimento de Neisser e com elle a descoberta do diploccoccus que tem o seu nome.

Effectivamente, a descoberta de Neisser, feita em 1879, veio dar um impulso consideravel á etiologia e sobretudo ao tratamento das ophtalmias, trazendo-lhe tambem um signal pathognomico que levou Crédé, alguns annos mais tarde, a avançar que, todas as vezes que se não encontrasse esse microbio no pús da ophtalmia purulenta dos recém-nascidos é porque se não tractava d'uma verdadeira affecção d'este genero.

Após a descoberta dos primeiros microbios chegou a vez de se procurar o da blenorragia. Poucas doenças ha, com effeito, em cuja natureza infecciosa se não tenha pensado desde tanto tempo e de tão commum acôrdo.

D'entre os que, antes de Neisser, mais trabalha-

ram na descoberta d'esse agente, citam-se Hallier, Donne, Salisbury, Bouchard, Jousseau, etc., que chegaram a descrever organismos inferiores no pús blenorrhagico.

Haussmann, dedicando-se ao estudo das secreções vaginaes, encontrou pequenos organismos, sem todavia os poder relacionar com a ophtalmia purulenta.

Em 1869, o primeiro que citei, Hallier, encontrou micrococcus que pela descripção eram muito semelhantes aos apresentados por Neisser.

A corrente geral dá a este ultimo as honras d'essa descoberta; punhamos, porém, de parte as questões de prioridade.

A partir d'esta epocha, e em virtude do estudo que Neisser fez do gonococcus, numerosos trabalhos vieram confirmar essa descoberta, que é hoje admitida pela generalidade dos auctores.

Foi Neisser ainda o primeiro que, depois da descoberta do agente especifico da blenorrhagia nas secreções vaginaes, teve a ideia de o procurar nos olhos dos recém-nascidos, o que, por certo, dá mais valor aos seus trabalhos.

Dominado por essa ideia, trabalhou e teve a felicidade de vêr os seus trabalhos coroados do melhor exito, visto que chegou a encontral-o nas pregas da conjuntiva; é claro que desde logo o passou a considerar como sendo a causa unica da ophtalmia dos recém-nascidos.

Haab, que tambem se dedicou a este estudo, já não é tão cathgorico nas suas affirmativas.

Assim, referindo-se ao caso sujeito, diz ter encontrado esse micrococcus mas com muito pouca nitidez.

O que impressiona á primeira vista é o character

especial e a distribuição d'estes micrococcus, que dão logo a impressão de que se está em face d'uma ophtalmia característica, d'um processo morbido certo, e não em presença de organismos de putrefacção incertos. Faz ainda notar que os micrococcus da conjuntivite purulenta dos recém-nascidos parecem precisamente identicos aos da blenorragia.

Serão elles, porém, absolutamente identicos ?

É isso uma questão que se considera ainda não resolvida; acrescenta, comtudo, que lhe tem sido impossivel observar a menor differença, quer sob o ponto de vista da sua configuração, quer mesmo sob o ponto de vista morphologico.

Seguiram-se ainda numerosissimos trabalhos de variados investigadores, que vieram mais ou menos confirmar e completar o que fôra dito por Neisser.

Bokai e Bockhart inocularam na uretra d'um velho, portador de paralytia geral, culturas em gelatina d'esse coccus á 4.^a geração e observaram que appareceu uma blenorragia typo, chegando-se 12 dias depois a encontrar o gonococcus no rim.

Oppenheimer, a fim de elucidar as relações que ha entre a ophtalmia e os corrimentos vaginaes, estudou detidamente 108 casos, encontrando o gonococcus em 30. No momento do exame, diz este auctor, pôde prevêr-se se o gonococcus existe no corrimento, pois se existe, o muco é d'um branco amarelado e secca lentamente, no caso contrario é vitreo, viscoso e acinzentado, seccando-se rapidamente ao ar.

Depois d'estas observações e em vista da sua presença tão frequente na vagina, Oppenheimer conclue que a ophtalmia é sempre uma consequencia da gonorrhêa, posto que não deva forçosamente apparecer em todos os filhos de mulheres gonorrhêicas.

Galezowski, a quem já me referi, é menos affirmativo; considera a leucorrhêa e blenorrhêa como igualmente capazes de provocar a infecção na passagem da cabeça pela vagina.

Tudo isto, porém, são trabalhos valiosos na realidade, mas que não nos fornecem uma prova directa da verdadeira etiologia d'este processo morbido.

É a Zweifel que se devem trabalhos audaciosos e valiosissimos n'este sentido. Pergunta este ousado experimentador :

—A blepharo-conjuntivite dos recém-nascidos é devida fatalmente a um virus provido d'um coccus especifico, o coccus de Neisser? ou poderão as secreções vaginaes, catarrhaes ou só os lochios dar-lhe origem?

Eis um problema cuja resolução exige muito trabalho, muitas observações, muitas experiencias e sem duvida muita coragem e audacia por parte do experimentador.

Zweifel, tentando resolvel-o, não temeu defrontar-se com taes difficuldades, pelo contrario, removeu-as a todas com a sua vontade inquebrantavel. Dos seus trabalhos alguma cousa de bom e positivo resultou para o estudo e cabal conhecimento d'esta doença.

Sabendo que se tinha já procedido á inoculação de corrimentos vaginaes nos olhos de creanças, umas nascidas cegas outras portadoras de panno, não vacillou em repetir essas experiencias, abalançando-se até a pratical-as em creanças cujos órgãos visuaes se encontravam em perfeito estado.

Assim, Zweifel, tirou da vagina de differentes mulheres, em bom estado de saude, pequenas quantidades de lochios por meio de pipêtas, sujeitou esses

lochios a um detido exame microscopico, viu que não continham o gonococcus e foi corajosamente levá-los ao fundo de sacco conjuntival de 6 creanças perfeitamente sãs, não temendo que n'esses innocentes se viesse manifestar, em seguida, uma doença tão temida e fatal para um dos órgãos mais essenciaes á vida de relação. Foram succedidas do melhor exito as suas experiencias; não houve uma só d'essas creanças, em que se manifestasse a ophtalmia purulenta.

Não se contentou, porém, com isto o genio verdadeiramente audaz d'este experimentador. Quiz tirar do seu espirito todas as duvidas que, porventura, ainda conservasse a tal respeito e proseguiu nos seus trabalhos.

Foi então utilizando lochios desde os do 3.º dia, até aos do 13.º, isto é, serviu-se de lochios sangrentos, serosos e purulentos, obtendo sempre um resultado negativo; nunca em suas experiencias sobrevieram suppurações nem mesmo inflamações. Demais, cita elle, que duas mulheres das quaes aproveitou os lochios, soffreram annos antes de leucorrhêa. Estes trabalhos tão valiosos levaram Zweifel a pôr de parte essas causas por tantos apontadas e admittidas, trazendo-lhe conjunctamente a convicção profunda, como elle confessa e com toda a razão, que o virus das ophtalmias é especifico; para Zweifel esta doença é devida ao transporte e á propagação da gonorrhêa por um diplococcus, o coccus gonorrhêico de Neisser.

Cumpre accrescentar que não foi elle o unico que procedeu a tal estudo, alguns outros teem cooperado no mesmo estudo obtendo resultados sensivelmente eguaes.

Mas será realmente esse micro-organismo a causa unica?

Eis uma pergunta suggerida ao nosso espirito e que já foi formulada por Kroner, que se esforçou para lhe responder.

Kroner examinou as secreções provenientes dos olhos de 92 creanças, atacadas de ophtalmia purulenta.

Em 63 casos encontrou o gonococcus; em 29 não conseguiu descobri-lo.

Examinou em seguida as secreções genitales das mães: em 21 mães de creanças cujos olhos continham o gonococcus, descobriu logo este micro-organismo; em 18 mulheres cujos filhos não tinham o gonococcus, encontrou bacillos nas secreções, mas não o referido.

Kroner, procedeu ainda a experiencias n'outro sentido afim de elucidar esta questão. Lançou mão das secreções vaginaes desprovidas de gonococcus e inoculou 5 conjuntivas normaes de cegos de nascença, sem resultado, notando tambem que passados dias a mulher, d'onde retirou as secreções, deu á luz uma creança na qual se não manifestou a ophtalmia, apesar mesmo de se não ter procedido a medidas prophyláticas.

Com as secreções muco-purulentas mas não especificas d'uma mulher, cujo filho foi acommettido de ophtalmia sem gonococcus, inoculou a conjuntiva d'um cego adulto sem resultado algum.

Não quiz, porém, Kroner em seguida a essas experiencias tirar conclusões exclusivas; o que indubitavelmente se deprehe de d'ahi é a não virulencia das secreções vaginaes, pelo menos nos casos estudados.

Poderá esta doença manifestar-se espontaneamente? M. Perrin, em observações que publicou, pa-

rece querer demonstrar a existencia d'uma fórma especial de conjuntivite, que se desenvolve sob a influencia do rheumatismo, e na ausencia de toda e qualquer inoculação.

Panas, diz que não deve aceitar-se tal opinião senão com a maxima reserva.

Negam, porém, tal modo de vêr diversos auctores, entre elles Poulet e Bousquet no seu tratado de pathologia externa, onde se mostram inclinados a rejeitar tal asserção apezar dos factos referidos por Perrin.

Do que deixamos dito se conclue: que a ophtalmia em muitos casos reconhece por causa o gonococcus de Neisser, encontrando-se porém, alguns outros que se não podem explicar por esta fórma, visto a ausencia de tal micro-organismo, o que nos leva a admitir, segundo a opinião de variados e abalizados auctores, que ha certamente duas fórmas bem differentes de ophtalmias: uma grave e outra benigna. A primeira acompanhando-se de gonococcus, que pelo microscopio podem ser facilmente reconhecidos; a segunda, porém, não é acompanhada de tal micro-organismo, por isso que o microscopio não consegue descobri-lo.

Os que admittem as duas fórmas são tambem os primeiros que confessam ser impossivel distinguil-as.

Clinicamente não ha differença apreciavel, nem meios de diagnostico, a não ser o microscopio, unico recurso pelo qual se podem distinguir, meio que, infelizmente, nem sempre está ao alcance do medico. O microscopio n'estas condições é realmente d'um grande valor, vem aclarar e determinar o character da doença, concorrendo assim para o bom exito do tratamento a applicar.

Quer se diagnostique uma ou outra fôrma, é indispensavel o maximo cuidado e attenção por parte do clinico: a fôrma grave porque diminue a agudeza visual, quando não deixa o portador cego e completamente inutilizado; a fôrma benigna por si passageira e não perigosa, pôde comtudo ser uma predisposição para a verdadeira ophtalmia purulenta, d'onde a necessidade de se estender a uma o tratamento que se applicar á outra.

Se acrescer a circumstancia de incerteza no diagnostico, mais uma razão para se orientar convenientemente o tratamento, embora a fôrma apresentada pareça sem importancia, pois d'ahi advem sempre proveito e nunca prejuizo para o padecente.

CAPITULO II

TRATAMENTO PROPHYLATICO



medicina tem em vista dous fins: prevenir as doenças e cural-as, quando'isso seja compativel com os meios de que actualmente dispõe. Certamente que o primeiro, isto é, a prophylaxia será o que mais beneficios acarreta para a humanidade, será o mais importante sob todos os pontos de vista.

Já lá diz a velha phrase popular; «antes prevenir que remediar» e assim deve ser no caso sujeito: pois quão mais louvavel não é obstartmos a que se manifeste essa terrivel ophtalmia, cujo cortejo é constituido por uma infinidade de cegos, de inuteis para si e para a sociedade, a esperar que ella se manifeste para então a curar, na duvida ainda sobre o resultado real d'esse tratamento?

Eis porque o tratamento prophylatico se nos apresenta como meio mais seguro, de maior interesse e incomparavel proveito que o curativo.

Pôde dizer-se que ainda ha bem poucos annos a prophylaxia era absolutamente desprezada, o que não admira, visto serem deficientissimas as noções que havia ácerca da etiologia.

Verdade é que ha muito se pretendia desinfectar as vias que percorre o feto quando vem á luz, afim de o preservar das opthalmias, sem cômmodo se chegar a estabelecer uma prophylaxia razoavel.

De facto, os resultados colhidos não eram por fórma alguma satisfatorios, já porque não eram minuciosos os cuidados ministrados na desinfecção das vias genitales, já porque os differentes corpos e antisepticos empregados talvez não fossem bem escolhidos. Como quer que seja, a prophylaxia assim permaneceu, até sobrevir essa revolução operada na etiologia, isto é, até ao apparecimento das ideias modernas respeitantes á infecção e contagio que foram applicadas a esta doença.

Com essa revolução, soffreu a prophylaxia um impulso consideravel, vendo-se desde então até hoje que ella é o objecto de estudos valiosos, seguidos já de tratamentos prophylaticos dia a dia postos em pratica, tratamentos perfeitamente justos, racionais e seguidos de bellos resultados. Recordando da etiologia, apontaremos dous factos principaes que parecem averiguados: em primeiro lugar, a ophtalmia para se manifestar requer um conjuncto de circumstancias especiaes, em segundo lugar, manifestando-se pôde propagar-se. Eis as bases em que assenta a prophylaxia.

Faremos um tratamento prophylatico todas as

vezes que, em qualquer occasião e por quaesquer meios prevenimos a sua apparição, ou ainda quando ella se manifeste obstemos a que se propague, a circumscrevamos tanto quanto seja possivel.

Dividirei, portanto, este capitulo em duas partes: a primeira comprehenderá as regras de prophylaxia geral, que são approximadamente as de todas as doenças infecciosas, referindo conjunctamente os preceitos mais em voga para obstar á sua propagação; na segunda parte estudarei os diversos methodos e processos tendentes a prevenir a apparição das ophtalmias purulentas.

1.ª parte

Prophylaxia geral.—As relações mais ou menos intimas que ligam as ophtalmias aos accidentes puerperaes, indicam-nos que de encontro a esta doença opponhamos quando menos os meios adoptados n'esses accidentes, meios que de ordinario são semelhantes em alguns pontos.

São incluídos aqui, certos meios que por via de regra fazem parte da prophylaxia de todas as doenças infecciosas.

Dechambre, na parte onde se refere a esta doença e estabelece preceitos hygienicos, aconselha que antes de mais se procure a causa, que se investigue se ella é devida ao contagio, á acção de substancias irritantes, á permanencia em atmospherá viciada, á accumulacão, etc. Considerando as opiniões tão variadas que apontamos a respeito da etiologia é, de certo, caso assaz difficil de resolver e trabalhoso em extremo para o clinico. Assente, porém a causa, recommenda que se vá directamente a essa, obrigan-

do-a a desaparecer ou pelo menos attenuando-a e circumscrevendo-a.

O agente infeccioso, por muitos considerado essencial n'esta doença, podendo habitar na atmosphera, por certo que um dos primeiros cuidados prophylaticos a estabelecer consiste em modificar tanto quanto possivel a atmosphera, tornando-a desfavoravel para a vitalidade d'esse agente.

Assim, é de toda a necessidade preparar convenientemente a habitação, prescrevendo a maxima limpeza em tudo, desinfectando as salas e renovando o ar incessantemente; podendo este purificar-se, como muitos aconselham, com o auxilio de substancias taes como acido phenico, sublimado, etc., em solução aquosa, que se empregam em pulverisadores que se fazem funcionar uma ou outra vez.

Rivière, julga da maxima utilidade e recommenda mesmo a pratica de fumigações sulfurosas.

E' tambem indispensavel, nunca collocar na mesma sala muitas creanças, fugindo sempre e principalmente de ahi reunir creanças sãs com outras que estejam affectadas, devendo em regra proceder-se ao isolamento d'estas.

Incriminando-se o frio, principalmente o frio humido, na producção d'esta doença, é preciso que as renovações do ar se façam, mas por fórma que esse não venha corregado de vapores humidos; sendo conveniente, segundo Desmarche, que se conserve a atmosphera á temperatura de 10 a 15 gr. R. e não impedir nunca por completo a circulação do ar, fugindo sempre das correntes, que se podem evitar estabelecendo a ventilação vertical, proposta por muitos hygienistas como da maxima utilidade.

Deve evitar-se a luz viva aos recém-nascidos, por-

isso que lhes pôde occasionar dôres pronunciadas, obrigando-os a fechar as palpebras espasmodicamente. Quanto a roupas é preceito não se utilizarem, principalmente depois de servidas, sem prévia desinfecção, que poderá praticar-se por intermedio das altas temperaturas.

Todos os objectos ou instrumentos que tiverem servido, taes como: canulas para injecções, etc., deverão ser sempre lavados e bem desinfectados, antes de novamente se utilizarem.

E' de observação que as opthalmias principiam, em geral, n'um dos olhos para em seguida se manifestarem no outro.

Ha, portanto, na creança um perigo para ella mesma, que urge combater; urge obstar que a doença se manifeste nos dous olhos, quando tenha principiado por um só. E' o que se tem pretendido obter, aventando-se um certo numero de meios tendentes a esse fim.

Assim tem-se proposto: a oclusão methodica do olho são pelo collodio; fixar sobre elle um vidro de relógio que se adapte perfeitamente; o uso do monoculo de Maurel, fabricado expressamente para esse fim; os tampões de algodão, etc., havendo ainda quem aconselhe uma medida bem mais simples, que consiste em conservar o pequenino doente sempre deitado sobre o lado cujo olho estiver affectado.

E' indiscutivel que a practica d'um d'esses meios concorrerá para a execução d'uma boa prophylaxia, que acarretará resultados verdadeiramente valiosos.

E' necessario, emfim, que haja o maior cuidado e escrupulo, uma antiseptia rigorosissima como para todas as doenças infecciosas, e que deverá operar-se em tudo quanto rodeie o recém-nascido ou com elle esteja em relação.

O mesmo se dirá a respeito de todos os individuos que lidarem com o pequenino doente, que deverão escrupulosamente desinfectar as mãos sempre que lhe toquem.

Antes de qualquer exame proceder-se-ha á dita desinfectação; isto refere-se principalmente ás parteiras, que podem levar o germen ao pequenino ser, ou por negligencia ou por desconhecerem, por completo, os principios mais rudimentares da antiseptia que hoje é a base de todo o tratamento.

Entre nós, não é em geral a negligencia mas a falta de conhecimentos que as leva a serem menos cuidadosas e escrupulosas. Ainda nos grandes centros ellas teem um curso, aonde isso pelo menos lhes é ensinado; mas lá fóra, bem perto dos grandes centros o que são as parteiras? vergonha é dizel-o, mas é a verdade, são mulheres sem curso algum, que exercem tão importante profissão por *curiosidade*, sem as noções mais elementares a tal respeito, algumas até perfeitamente analphabetas.

Seria da maxima utilidade e alcance que conhecessem bem esta doença que, por via de regra, lhes apparece na pratica muitas mais vezes que ao clinico, que nem sempre intervem, ou quando intervem é já muito tarde.

E' profundamente lamentavel que haja d'essas pseudo-partearas, que diariamente exerçam tal profissão com grave prejuizo e falta de humanidade para com as desgraçadas parturientes, que lhes vão ás mãos, e para com os recém-nascidos, sendo aliaz, mais lamentavel ainda que se não tenha posto termo a este estado de cousas. E' indispensavel, é urgente mesmo que ellas saibam que nas suas mãos teem o futuro d'uma creança, que d'ellas depende, innu-

meras vezes, a conservação ou perda do aparelho ocular, o mais necessario, o mais querido e sem o qual a vida será um continuo desgosto.

No nosso meio e com a sociedade actual não espanta nada d'isto. Atravessamos uma epocha bem desgraçada para que taes faltas e usurpações se salientem em demasia. Assim comprehendo que entre nós se não tenha pensado em medidas hygienicas e prophylaticas a respeito das ophtalmias, e a exemplo do que se pratica lá por fóra, pelo menos nada me consta n'este sentido, medidas na realidade bem simples e que na Allemanha, França e Austria tem prendido a attenção dos governos e sociedades scientificas, que não descuram tal assumpto.

2.^a parte

Devendo a prophylaxia perseguir as causas em todos os seus reductos, onde quer que ellas estejam, impõe-se a necessidade de preservar o recém-nascido d'esse terrivel flagello, ou pelo menos tental-o a todo o momento.

Dividirei pois a 2.^a parte em 3 paragraphos: no primeiro estudarei a prophylaxia antes do trabalho do parto; no 2.^o durante o trabalho e no 3.^o a prophylaxia a instituir apoz o parto.

E assim deverá ser a nossa linha de conducta.

Da etiologia logicamente se depreheende esse caminho a seguir, sempre que tentemos uma prophylaxia cuidadosa e bem instituida.

Effectivamente, tornar inoffensivas as secreções vaginaes seria, por certo, o supremo desideratum que nem sempre se obtem; impõe-se por isso a necessidade de combater os agentes etiologicos no acto

do parto e ainda depois d'este, quando as primeiras tentativas tiverem falhado.

§ 1.º

PROPHYLAXIA ANTES DO TRABALHO

Apontamos já alguns preceitos prophylaticos, que devem sempre executar-se, mas esses não bastam porque se dirigem a causas, que não explicam cabalmente a apparição das opthalmias, se bem que sejam dignas, como dissemos, de certa consideração.

Ha nas vias genitales da mulher processos morbidos de grande valor etiologico que é preciso combater. D'essas vias correm, ás vezes, liquidos que gozam um papel preponderante na genese d'esta doença. Esses liquidos podem ser devidos a uma leucorrhêa, a um catarrho, a uma blenorrhagia, etc.

Quaes serão os que originam a opthalmia? quaes os que devem ser combatidos?

E' n'este ponto que divergem os auctores.

Que ha uma correlação intima entre a doença e esses corrimentos é ponto assente para todos e que hoje não soffre duvidas.

Como quer que seja, porém, a prophylaxia deve praticar-se; se os corrimentos são especificos, podem esperar-se resultados positivos, se o não são nunca ella prejudica, é portanto, como muitos pretendem, conveniente e preferivel não nos prendermos com a sua natureza.

Porém, nem sempre se pôde estabelecer esta prophylaxia, pela razão bem simples de que a maioria das mulheres gravidas, não reclamam os cuidados de ninguem antes de entrarem em trabalho, o que

deveras é para sentir, tanto pelo estado da mãe como pelo futuro do filho.

Ha muito já que se tentava tornar asepticas as vias que o feto percorre quando vem ao mundo. Recommendavam-se injecções vaginaes, durante a preñez e parto, ás mulheres portadoras de qualquer processo pathologico.

Não corresponderam os resultados á expectativa, talvez por falta de cuidados ou pela má qualidade dos antisepticos adoptados.

Credé, trabalhou mais tarde n'este sentido utilizando na pratica injecções phenicadas e salicyladas a 2 por cento, e ainda injecções de sublimado que era a substancia preferida e favorita de Kreiss.

Hausmann foi um dos que mais denodadamente pugnou pelo uso das injecções, lamentando que, na maioria dos casos, as parturientes não fossem assistidas por um medico mas sim por parteiras que, de ordinario, se não preocupam com taes preceitos por ellas desconhecidos ou julgados inuteis, não se lembrando ou antes desconhecendo que, em variados casos, se não supprimissem a doença a reduziriam, pelo menos; a proporções muito inferiores e por consequente insignificantes.

Galezowski, adopta igualmente essa prophylaxia, preconizando o methodo de Hausmann em todos os sentidos.

Wecker, avança que as ophalmias purulentas desapareceriam do quadro pathologico, desde o dia em que se praticasse uma desinfeção vaginal perfeita e rigorosa.

Com effeito, os resultados colhidos foram bastante lisongeiros. Refere Credé que na sua clinica, a percentagem baixou de 13 a 7 por cento, o que real-

mente era muito, e levou os collegas a executá-la.

Credé, comtudo, não se contentou com esse tratamento; se elle foi um dos primeiros a propôr a asepsia das vias genitae, foi tambem o primeiro que lhe reconheceu a insufficiencia, substituindo esse por um outro methodo.

Credé, pensa que é positivamente impossivel só com o auxilio de irrigações affastar ou acabar com o germen morbido, embora essas irrigações sejam tão frequentes e minuciosas quanto esteja nos limites da possibilidade.

Por isso que falhava, essa medicação cahiu em desuso, baseando-se aquelles que a abandonaram em 3 razões de valor relativamente consideravel. A primeira e sem duvida a mais importante, é a seguinte: por mais que se trabalhe, por mais esforços que se empreguem, por melhor que se applicuem essas irrigações, posto que, com todas as minucias e cuidados antisepticos não se pôde affastar, por completo, o germen infeccioso, nunca se chegará a penetrar em todas as pregas da parede vaginal como seria necessario para a esterilizar, condição indispensavel mas que assim nunca se poderá obter. A segunda razão, apontada por Fritsch, consiste no perigo inherente ao uso repetido de taes lavagens.

Sendo, de preferencia, preconisado o sublimado comprehende-se o receio pelas intoxicações que tal substancia pôde acarretar. Entretanto é natural que essas não se manifestassem com as proporções de sublimado empregadas.

Demais, na duvida, podiam ainda recorrer a outras substancias que não offerecessem o mesmo perigo e cujos resultados fossem identicos. A ultima razão, de encontro ás irrigações, é que sendo ellas

praticadas com adstringentes, trazem estes como resultado, o endurecimento da mucosa, que perde os seus caracteres e propriedades naturaes, expondo-a assim a lacerações durante o trabalho ou consecutivas ao parto.

Sabendo-se que os principios infecciosos poderiam viver nas pregas vaginaes, sem serem levemente perturbados pelas irrigações, tentaram alguns, obstar a esse inconveniente propõdo que durante as irrigações se procedesse á introducção dos dedos na vagina, tentando com elles, tanto quanto possivel, limpar bem e por toda a parte a mucosa, afim de se praticar uma lavagem completa.

São preceitos na verdade convenientes e valiosos, mas que não satisfazem aos fins desejados. A prophylaxia seria, por certo, bem deficiente se a isso se restringissem os meios de que dispõe.

Felizmente, uma prophylaxia bem instituida não se limita a esses preceitos, não se julga impotente em face dos resultados negativos, vae mais longe e com exito surprehendente, combater esses principios e pugnar pela saude do recém-nascido.

§ 2.º

PROPHYLAXIA DURANTE O TRABALHO

Pòde dizer-se que ha 40 annos a prophylaxia não era praticada, nada se tinha ainda tentado ou apresentado n'este sentido; se, por vezes, se empregavam substancias que com ella se poderiam relacionar, que lhe poderiam dar lugar, aproveitavam-lhe exactamente propriedades, que nem sempre eram aquellas que realmente davam origem a essa prophylaxia, prophylaxia verdadeiramente inconsciente.

N'essa epocha, porém, já se encontram alguns trabalhos e experiencias que com o decorrer do tempo se tem accentuado.

Combater na occasião do trabalho, todos os elementos morbidos que possam esconder-se nas vias genitales, eis o seu objecto.

Os processos inclusos n'este paragrapho são approximadamente os adoptados no anterior, pôde mesmo dizer-se que não lhe vão além; para esse effeito, eis de novo preconizadas as irrigações de que todos tem lançado mão, com resultados mais ou menos positivos.

Assim Mackenzie e Bischoff usaram-nas systematicamente como tratamento preventivo.

Outros se lhes seguiram dispensando-lhes egual attenção, até que Credé as applicou e estudou minuciosamente.

Credé começou por applical-as indifferentemente em todas as parturientes, mesmo n'aquellas que apresentassem os mais ligeiros symptomas de vaginite.

Para este fim servia-se de soluções phenicadas ou salicyladas a 2 por cento.

Outros lhe seguiram os passos, abalançando-se tambem a pratical-as. Não davam, porém, as regras a seguir n'essa applicação, regras que mais tarde foram apresentadas por Haussmann.

Este, aconselha que nas multiparas, sendo regular a duração do trabalho e sendo o corrimento mucoso e moderado, será bastante uma lavagem.

No caso em que o parto seja demorado, em que o corrimento seja consideravel, purulento ou sero-purulento e em que principalmente contenha bacterias, ou ainda quando o liquido amniotico fôr em

pequena quantidade, aconselha que se pratiquem as irrigações um grande numero de vezes, recommendando que estas sejam executadas collocando, previamente, a mulher de pé.

Estes processos, posto que longe d'um valor absoluto, são sempre bem cabidos e uteis, tanto mais quanto é certo que n'este periodo é que geralmente se apresentam as parturientes reclamando o auxilio dos clinicos, de modo que não deverá hesitar-se na sua prescripção, embora não correspondam á expectativa.

Verdade é que esses meios prophylaticos não correspondem á expectativa, e assim os mesmos que os patrocinaram são os primeiros a julgal-os deficientes e quasi a abandonal-os.

D'este modo procederam os dous que citei, Haussmann e Credé. Este ultimo, sobretudo, em face dos resultados colhidos tão imperfeitos e incompletos, abandonou as irrigações por completo, substituindo-as por um outro methodo, que elle imaginou e que vae actuar mais distante, combater os agentes microbianos ainda mais longe, nos proprios olhos do recém-nascido, sem se preocupar com a inoculação.

§ 3.º

PROPHYLAXIA DEPOIS DO PARTO.

Data de 3 seculos a pratica de lavagens oculares consecutivas ao parto, logo que o pequenino ser vém de atravessar a vagina.

Essas lavagens, primitivamente insignificantes, foram dando o lugar a tratamentos preventivos, aliaz prodigiosos, cahindo por terra o uso de lavagens

que ainda ha poucos annos se adoptavam, taes como: agua pura, chloreto de cal, etc. Assim foram entrando nos dominios prophylaticos d'esta doença as irrigações com variadas substancias antisepticas, como sublimado, acido phenico, etc., sendo-lhes reconhecida toda a importância preventiva n'um congresso realizado em Heidelberg, em 1879.

O sublimado pelo seu poder eminentemente antiseptico, em soluções até muito diluidas, captou muitos apologistas que o julgavam remedio de alto valor. Houve ainda assim quem mostrasse que elle não é inoffensivo, que pôde acarretar por vezes irritações mais ou menos graves; em compensação não provoca dôres algumas, factó que o torna superior a outras medicações; todavia, convém lembrar que esta substancia deverá manejar-se cuidadosamente, por isso que é toxica e como tal muito perigosa.

Ainda aqui se salienta Credé, esse extrenuo trabalhador, que tanto tem pugnado pelo desaparecimento das opthalmias do quadro pathologico, procurando por todos os meios guerrear a sua causa em todos os reductos onde ella tente occultar-se. Cabem ainda a Credé as honras de reduzir a um methodo as medidas preventivas, por elle estudadas e estabelecidas, medidas adoptadas pela grande maioria dos auctores que lhe seguiram os passos e que se tornaram desde então, pôde dizer-se, de uso ordinario.

Em seguida a muitas tentativas mais ou menos infructuosas, Credé, chegou a banir da sua clinica as opthalmias purulentas dos recém-nascidos.

Todavia, só conseguiu este resultado, o que é de véras significativo, desde que adoptou medidas prophylaticas rigorosas nos proprios olhos do recém-

nascido e que consistiam exclusivamente no emprego de desinfectantes. Foram seguidas de insuccesso as primeiras tentativas n'este sentido, isto quando se servia do borax, que para logo poz de parte. Abandonado este, utilizou o nitrato de prata, que ha seguramente 12 annos, têm applicado indistinctamente com resultados maravilhosos, como se deprehe de do que elle mesmo diz.

Procede n'essa pratica prophylatica pela fôrma seguinte, que aconselha: lavar com agua e cuidadosamente os olhos do recém-nascido, fixar-lhe bem a cabeça, affastar as palpebras e em seguida instillar entre as suas palpebras 1 ou, ás vezes, 2 gottas d'uma solução de nitrato de prata, na proporção de 1 gr. para 50 gr. de agua distillada, recommendando mais que se cubram immediatamente os olhos com compressas embebidas n'uma solução salicylada a 1 por cento, afim de combater qualquer reacção inflammatoria que porventura possa manifestar-se. Affirma que na sua pratica diminuiu consideravelmente o numero de casos, que desde logo baixou de 13 á proporção de 5 por cento approximadamente, quando instituiu esta prophylaxia, facto que pôde comprovar-se facilmente pelas estatisticas por elle publicadas, respeitantes aos annos de 1880 até 1883, que são bem cathgoricas.

Nota-se ahi que o numero de casos tem baixado consideravelmente, oscillando entre 0,49 e zero por cento que obteve no ultimo anno, resultado realmente lisonjeiro e esperançoso.

Como consequencia, vulgarisou-se espantosamente o tratamento prophylatico patrocinado por Credé. Este foi preferido, e com justa razão, tomando o lugar occupado por outros, que tinham contra si, o

ser menos activos e mais irritantes para o aparelho ocular.

Demais, a preferencia é justificada pelas estatisticas, que são bem claras e confirmam plenamente a sua menor acção.

Comparem-se os resultados colhidos por Credé, com o que nos dizem as estatisticas a respeito do soluto phenico: vê-se que com o uso d'este o numero de casos desceu a metade, conservando-se apesar d'isso na proporção de 6 por cento, que é relativamente consideravel, em face dos resultados colhidos por Credé.

Apesar de resultados tão auspiciosos, alguns parteiros, baseados no conhecimento de que este methodo não é completamente inoffensivo, e que não satisfaz plenamente ao seu fim, pretenderam substituil-o, tratando de conseguir um que á efficacia alliasse a propriedade de innocente. Successivamente se aventou a ideia de usar a resorcina, o sublimado, o acido borico e inclusivamente a agua pura.

Ultimamente, propoz-se tambem o emprego do sumo do limão, do permanganato de potassa e das insuflações de iodoformio ainda recentemente preconizados, em extremo, por M. Valude.

Em torno d'este, principalmente, teem-se agrupado muitos auctores proclamando-lhe a efficacia.

Já desde 1875 que o iodoformio foi incluido na therapeutica ocular, sendo adoptado a primeira vez por Fergusson em 1884, como agente therapeutico nas opthalmias dos recém-nascidos, para logo o abandonar em virtude das irritações que elle produzia.

Foi mais tarde M. Valude, quem de novo o aproveitou, aconselhando-o como agente prophylatico de primeira ordem nas opthalmias dos recém-nascidos.

A fôrma de o applicar, descripta por elle, consiste no seguinte: 1.º—Apoz o nascimento, antes mesmo da secção do cordão umbilical (a não ser que se deem circumstancias particulares, como asphyxia, etc.,) devem lavar-se e enxugar-se com a maxima cautela as palpebras do recém-nascido, servindo-se para isso de algodão hydrophilo embebido n'uma solução antiseptica; 2.º—em seguida, afastam-se as palpebras e procede-se á insufflaccção d'uma pequena quantidade de iodoformio em pó, mas perfeitamente porphyrizado, recommendando que se não renove a insufflaccção.

Assim tratou de generalisar a sua prophylaxia, que dia a dia era succedida de resultados os mais lisongeiros, chegando afinal a reduzir o numero de casos á proporção aliaz diminuta de 2 por cento, do que fez um réclame extraordinario, comparando com os resultados colhidos por Credé, a quem elle combatia em toda a linha. Eis resumidamente os diversos tratamentos prophylaticos que teem sido propostos.

Alguns ha que na pratica não teem produzido grandes resultados, não teem mesmo conseguido generalisar-se, embora patrocinados por nomes respeitaveis.

Outros, porém, poderam generalisar-se, por isso que teem sido succedidos de bom exito e são defendidos valorosamente pelos respectivos auctores.

D'entre estes, salientam-se notavelmente o nitrato de prata e o iodoformio, que ultimamente o veio guerrear.

D'um e d'outro lado se pretende a primazia, d'um e d'outro campo se empregam todos os esforços para derribar o adversario.

Um e outro, Credé e Valude, são acompanhados nas suas opiniões e nas suas praticas por grande numero de investigadores e tratadistas, sendo tarefa assaz difficil avançar qual d'elles vae na dianteira.

O methodo de Credé tem adversarios, e talvez que o mais temivel seja Valude, que lhe imputam varios defeitos.

Citam a reacção inflammatoria produzida pelas instillações, reacção que, como dissemos, elle mesmo tentava já combater pelo uso das compressas embebidas n'uma solução salicylada.

Essa reacção é admittida experimentalmente por quasi todos, sendo poucos os que a negam; Rivière é um d'estes, se a não deixa de admittir, julga-a, contra a opinião de muitos outros, como um factó sem gravidade, dizendo que, se ás vezes essa irritação é intensa, a considera devida ao emprego exaggerado da solução, por pessoas não habilitadas para isso e que nem sempre lhe conhecem o valor e importancia.

Depois consideram a dôr que provoca este tratamento, dôr que tem sido muito contestada.

Outro inconveniente apontado é a sua acção destruidora sobre a pelle, que se observa, principalmente, quando tal medicação fôr executada sem os devidos cuidados, e quando, por exemplo, fôr lançada maior quantidade que a prescripta por Credé; n'estas condições comprehende-se o apparecimento da irritação e até a cauterisação dos tecidos. Por ultimo, tentam combater o methodo de Credé, como sendo de acção passageira, e de difficil pratica.

Será sufficiente, como medida prophylatica, uma só gotta? ou será necessario repetir-se a operação durante alguns dias? N'estas condições o processo

complicava-se e poucas seriam as creanças que se lhe sujeitassem, segundo aquelles que reprovam esta medicação.

Imputam-lhe ainda certos defeitos: dizem que a solução proposta é um tanto caustica e por isso mesmo perigosa; que é facilmente alteravel, podendo inclusivamente tornar-se inactiva, já porque se decompozesse, já pela facilidade de se diluir em contacto com as lagrimas.

Assim tem forcejado por banir da therapeutica prophylatica o methodo de Credé. Alguns ha que o admittem, quando a ophtalmia seja claramente produzida pelo gonococcus, quando a este respeito não reste a menor duvida.

Outros, porém, são inexoraveis para tal methodo, destacando-se Galezowski que o condemna em absoluto:

«Quand à la methode qui consiste en instillations du collyre au nitrate d'argent, je m'y oppose formellement car ce serai s'exposer à provoquer des irritations artificielles... sans avoir la certitude de prevenir le developpement de la maladie dans le cas ou l'inoculation aurait eu lieu.»

O methodo de Valude, pelo contrario, não é já combatido com tal insistencia como o precedente; em volta d'elle agrupam-se varios pathologistas, que se não cançam de lhe proclamar as vantagens e incomparaveis resultados.

Valude então exalta esse methodo, como obra sua, indicando todas as propriedades que n'elle julga superiores ás do methodo de Credé.

Assim, começa por affirmar: que a sua execução é extremamente facil, pois não passa d'uma simples insufflaccão; que possui grande energia antiseptica,

energia que se não altera; que a sua acção é duradoura, e não pouco demorada, como acontece com o nitrato de prata, por isso que insufflado em pó finissimo vae occupar todos os pontos dos fundos de sacco conjuntivaes, aonde permanece e por muito tempo, resistindo á propria fluxão das lagrimas.

Ainda em abono do seu methodo diz: que elle não tem como o de Credé o inconveniente de produzir irritações; que o iodoformio não é susceptivel de se alterar, que se não confunde com nenhum outro, etc., etc.

Terminam os seus adeptos por julgal-o o melhor tratamento prophylatico a instituir.

São, pois, dous methodos valiosissimos, que se debatem e que sobremodo embaraçam o clinico, que se propuzer optar por um d'elles.

Realmente o methodo de M. Valude apresenta vantagens, porém, algumas propriedades pelas quaes o julgam superior ao de Credé, não me parecem d'um valor tão decisivo, como lhe pretendem ligar; nem tão pouco alguns defeitos imputados ao methodo de Credé, os posso julgar de grande valor.

Assim, reputa-se o tratamento de Credé como sendo de pratica difficil, quando o de Valude é de applicação facil, não me parece consideravel essa distincção, pelo contrario julgo em egualdade de circumstancias os meios de pôr em pratica taes tratamentos.

O elemento dôr, não pôde egualmente entrar em linha de conta como factor condemnatorio, tanto mais quanto é certo que muitos auctores, não lhe ligam essa importancia e consideram-na como elemento muito secundario.

Quanto ao facto de o iodoformio se não alterar,

e alterar-se o soluto prescripto por Credé, que pôde tornar-se inactivo, decompondo-se, não é isso motivo bastante para se condemnar uma tal prophylaxia, recorra-se ao soluto em bom estado, prepare-se todos os dias o medicamento, todas as vezes que tenha de ser applicado, se se temer a sua má qualidade, mas não se abandone assim uma medicação.

Outro ponto duvidoso no methodo de Credé é, por certo, quando se diz que elle apresenta uma acção destruidora consideravel, e que provoca reacções inflammatorias.

Effectivamente dão-se taes casos com o seu uso.

E' certo, porém, que a acção destruidora é, geralmente, devida a um mau emprego da solução, observando-se variadas vezes que a quantidade applicada não é a proposta por Credé, mas em demazia.

A reacção inflammatoria dá-se, como dissemos, e depõe um pouco contra este methodo; mas quem nos garante ainda, que não seja ella devida ao uso excessivo que se faça da solução?

Demais, se ella aqui se produz é inegavel que se produz tambem no methodo de Valude, embora tentem disfarçar essas ligeiras perturbações, que se seguem á sua applicação.

Não deixarei, comtudo, de admirar e acatar a energia antiseptica verdadeiramente assombrosa do iodoformio, lembrando ainda que a sua acção, como diz Valude, será mais duradoura que a do nitrato de prata, em virtude da sua permanencia que não é tão passageira; não me admiro, pois, que elle se avanteje n'este ponto. Não deverá, comtudo, por um ou outro factó relativamente insignificante, condemnar-se um methodo.

Demais, pôde appellar-se para as estatisticas, que fallam bem claro e são assaz affirmativas; percorrendo-as, não se nota ahi essa enorme differença, como pretendem Valude e os seus; ambos os methodos tem dado magnificos resultados e é, certamente, o de Credé aquelle que, até hoje, tem conseguido reduzir as opthalmias ás mais exiguas proporções, pelo menos é precisamente o que se deprehende das estatisticas a este respeito.

Como quer que seja, contra uma doença tão grave, as precauções nunca serão demasiadas. Combata-se por todos os meios, quer antes, quer depois do parto, não hesitando em applicar qualquer dos processos apontados, que se praticam directamente nos olhos do pequenino ser.

Menos se deve ainda hesitar, nos casos duvidosos, quando se suspeite da presença do gonococcus, pois que então todos os cuidados são poucos; sendo o methodo de Credé de applicação urgente, abstrahindo de quaesquer desvantagens, por isso que elle se impõe pelos resultados tão positivos e maravilhosos que offerece commumente.



CAPITULO III

TRATAMENTO CURATIVO



OMPULSANDO diversos auctores vê-se que, já desde os tempos mais remotos, o tratamento curativo das ophtalmias purulentas prendia a atenção dos pathologistas.

Nos ultimos annos, porém, tem este estudo sido objecto dos mais assiduos cuidados e attenções por parte dos ophtalmologistas, que se teem mostrado devéras empenhados em alcançar o fim tão almejado, qual é o de pôr de parte velhas theorias e proceder a um tratamento, que se coadumne com as ideias actuaes, que sobretudo seja um tratamento racional e exequivel.

Tanto mais são impellidos no seu estudo, quanto é certo que os resultados colhidos até então eram perfeitamente deficientes; isso mesmo os levou a de-

dicarem-se d'uma forma tão particular e com tanto afino a esse estudo.

Os parteiros, pelo seu lado, não teem sido menos activos; teem estudado com igual cuidado os meios prophylaticos mais seguros para impedir o seu desenvolvimento, concorrendo assim, uns e outros, para estabelecer um tratamento justo e adequado, d'onde provenham resultados positivos e apreciaveis sob todos os pontos de vista.

Os antigos, não oppunham ás ophtalmias meios curativos adequados: aquelles de que lançavam mão eram, por via de regra, deficientes e infeis, o que não admira visto desconhecerem as causas verdadeiras e reaes d'esta doença.

Effectivamente, como estabelecer uma medicação apropriada a certa doença, desconhecendo-lhe a natureza?

E' esta sem duvida a razão dos seus processos therapeuticos que, afinal, em alguns casos não eram completamente inefficazes e erroneos, alguns até approximavam-se bastante dos verdadeiros, empregados embora sem consciencia e sem conhecimento de causa.

Billard, que já entrevira a verdadeira etiologia, não podia ainda assim estabelecer um tratamento completo, visto desconhecer esses infinitamente pequenos, que mais tarde foram incluidos na sua etiologia.

Assim, limitava-se ao emprego de antiphlogisticos, que n'essa epocha estavam na alta, aconselhando-os a toda a gente. Em face d'um caso, o que elle logo pretendia era diminuir a inflammação; para isso recorria ás sanguesugas que applicava a meio da

palpebra superior, e praticava frequentes lavagens oculares com uma solução de alumen.

Com o decorrer dos annos, foram-se aperfeiçoando os meios de tratamento, reconhecendo então como base os refrigerantes.

Restava o uso de cauterisações que, afinal, veio completar o tratamento, aproveitando-se substancias causticas, quer solidas, quer em solução. E' para mim ponto de fê que o valor d'esta therapeutica estava exactamente no uso das ultimas substancias.

Jadis, partidario acerrimo das sanguessugas, aconselha 1 ou 2 nas regiões temporaes; acrescenta Bouchut que, em geral, essa medicação não é seguida de grandes melhoras.

Diz Bouchut, que sendo necessario intervir energeticamente desde o principio da doença, deverão adoptar-se meios energicos e mais seguros, recommendando o uso de compressas embebidas em agua fria, em liquidos adstringentes, misturas frigorificas, irrigações continuas, citando já e aconselhando as soluções de nitrato de prata, iodo-tannicas e os collyrios de sulfato de cobre, sulfato de zinco, etc., dando, porém, a primasia ao nitrato de prata.

Galezowski, falla-nos tambem nas compressas de agua fria, nas injecções de agua tepida por meio de uma seringa ou d'um irrigador, aconselhando tambem o soluto de nitrato de prata.

Bouchard, o insigne professor e bacterologista francez, com esse prodigioso talento e criterio que todos os sabios lhe reconhecem e acatam, fallando das opthalmias no seu tratado de doenças infecciosas diz, que a sua cura pelos antisepticos é precisamente uma verdadeira revolução historica. Diz mais, que esta doença resistia aos meios que antigamente jul-

gavam antiphlogisticos, para ceder a outros como o nitrato de prata, isto é, aos antisepticos, reputados como phlogisticos.

Provoca-se uma inflammação franca no lugar d'uma inflammação de má natureza.

Há 20 annos, approximadamente, que se teem indicado e proposto numerosos methodos para tratar esta doença.

Todos são concordes na necessidade de lavar bem e repetidas vezes os olhos affectados com um liquido antiseptico ou quando menos aseptico.

Assim, procediam a essas irrigações oculares, utilizando substancias, como agua alcoolisada, etc., que na pratica não corresponderam á expectativa, se bem que exercessem uma acção favoravel e em parte digna de se aproveitar.

Realmente essas irrigações, talvez sufficientes para opthalmias ligeiras, benignas, não seriam, por certo, succedidas de resultados positivos quando empregadas nas fórmas graves, nas fórmas que revestem todos os caracteres das verdadeiras opthalmias purulentas, com a presença d'esse terrivel gonococcus, que tão denodadamente se pretende exterminar.

A estes vieram juntar-se outros meios de tratamento; assim Bader aconselhava que se pincelassem os olhos affectados com a seguinte pomada:

Oxydo rubro de mercurio.....	0, 05
Sulfato de atropina.....	0, 025
Vaselina.....	2, 000

Galezowski, oppõe-se formalmente ao uso de pomadas mercuriaes, como não tendo efficacia e podendo ser perigosas para a saude do pequenino doente.

No entender de Bellouard, não é também este processo dos mais aproveitáveis, fundando-se em 3 razões que depõem a favor da sua asserção.

A primeira razão é, que essa pomada junta ao pus conjuntival, vae dar lugar a uma massa, que depois é muito difficil de retirar dos olhos; a segunda é que o oxydo rubro de mercurio, posto que, bom antiseptico, não iguala o nitrato de prata, pelo menos em relação ao gonococcus; a terceira razão é que a atropina, dilatando a pupilla, favorece a sahida em massa do olho, nos casos em que haja perforação da cornea.

D'entre as medicações curativas tão diversas, que teem sido preconisadas é, certamente, a medicação pelo nitrato de prata a de maior valor therapeutico, mais considerada pelos sabios e em cujos resultados mais podemos confiar.

São de toda a conveniencia as lavagens oculares antes de instituir este, como outro qualquer tratamento.

Assim, antes de qualquer intervenção, provoque-se a sahida de todo o pus existente nos olhos, praticando-se lavagens abundantes, que devem ser cuidadosamente executadas em toda a superficie da conjuntiva, mesmo nos seus fundos de sacco mais profundos.

Póde então ser applicado o nitrato de prata, quer sob a fôrma de crayon, quer em solução.

Em regra, o crayon preconisado é o de Desonarre, composto de $\frac{1}{3}$ de nitrato de prata para $\frac{2}{3}$ de nitrato de potassa, de acção mais leve e superficial que o outro.

Em geral, prefere-se a solução ao crayon, que deve ser reservado para os casos em que se pretenda

proceder a cauterisações perfeitamente limitadas, quando a conjuntiva apresenta pregas largas e espessas, como diz Galezowski, e quando esteja muito intumescida.

Procede-se então ás cauterisações por meio d'um pincel molhado na solução de nitrato de prata, que deverá ser na proporção de 1 para 30 de agua distillada, tendo previamente invertido as palpebras afim de tornar possível a applicação, que deve suspender-se, logo que se reconheça a acção caustica sobre a mucosa.

Em seguida, deve neutralizar-se o excesso de sal por meio d'uma solução de chloreto de sodio á saturação.

De ordinario, basta esta solução; nos casos graves, porém, como já o fazia Galezowski, pôde empregar-se a solução na percentagem de 1 para 15 ou mesmo para 10 de agua distillada, sem hesitar.

Estas cauterizações deverão praticar-se duas vezes por dia, principalmente nos primeiros tempos da doença.

N'este ponto, estão em perfeita harmonia, os diferentes auctores.

Desde que diminua a inflammação e a conjuntiva se vá modificando, podem reduzir-se as applicações a 1 por dia, podendo então empregar-se uma solução menos concentrada ainda que a primeira.

Já desde Galezowski, que são altamente recomendadas as applicações frias por meio de compressas, frequentemente renovadas, e que deverão prolongar-se segundo o estado inflammatorio.

Egualmente são aconselhadas as injeções intra-oculares, e tanto mais quanto maior fôr a secreção purulenta; estas injeções podem praticar-se com uma

simples seringa, ou melhor ainda com um irrigador, utilizando uma solução levemente phenicada ou boricada. Estas lavagens podem ser executadas de 3 em 3 horas; o fazel-as de meia em meia hora, como aconselha Serre, não é conveniente, diz Galezowski, além de parecer superfluo é uma verdadeira tortura para a pobre creancinha.

Bouchard, accrescenta que as opthalmias não se curam exclusivamente com o nitrato de prata e medicações que tenho apresentado; obtem-se o mesmo resultado com os saes de cobre, de zinco, com o bi-chloreto de mercurio, calomelanos, iodetos e oxydos de mercurio, podendo com todas estas substancias obter-se a cura.

Bouchard, refere-se ainda a M. Budin, que introduziu na therapeutica ocular o naphtol, com o qual tem operado algumas curas de valor.

PROPOSIÇÕES

ANATOMIA.—Ainda hoje se não sabe em qual das tunicas d'uma arteria terminam os vasa-vasorum.

PHYSIOLOGIA.—As cellulas animaes segregam albuminas que são toxicas para as outras cellulas animaes, quer da mesma origem, quer de origem differente.

ANATOMIA PATHOLOGICA.—Não ha differença anatomo-pathologica essencial entre a cirrhose hypertrophica e a cirrhose de Laenec.

MATERIA MEDICA.—Prefiro o salol ao iodoformio nos pensos.

PATHOLOGIA GERAL.—Os lepromas são produzidos por micro-organismos mortos.

PATHOLOGIA INTERNA.—Acho perfeitamente justo e racional o uso de banhos frios no tratamento do typho abdominal.

PATHOLOGIA EXTERNA.—No tratamento dos hydrocelos, prefiro as injeccões iodadas ás de sulfato de cobre.

OPERAÇÕES.—Na cheiloplastia, prefiro o processo de Buchanan aos methodos indianos.

PARTOS.—A febre puerperal é uma doença infecciosa.

HYGIENE.—Acho mais pratico e de mais vantagens o estabelecimento d'uma escola de hygiene, que os cordões sanitarios e lazaretos.

Visto

Placido da Costa

IMPRIMA-SE

Dr. Souto,

Director interino.