

N.º 4.

N.º 212

Algunhas reflexões

Sobre a

Curra dos amarelos
pela compressão digital

These

Apresentada
à

Eschola Medica-Cirurgica do Porto

Para ser defendida pelo alumnado de medicina

Francisco Luiz Rodrigues Pires

Porto

1863.

VIII / 1.º - 4 ENC

Para a dia 24 de julho de 1863,
pelas 11 horas da manhã.

Presidente o Ilmo. Sr. Dr. José de
Amaral Gramajo.

Ilmos. Srs.

Arguintes { Luciano Brito e Aguiar.
Manoel Maria Cabota Leite.
João Mesellor e Aguiar Barro.
Dr. José Fructuoso Aguiar e Aguiar
via Osorio.
Dr. João Haviero Oliveira
Barro.

1

So

Distinto e illustre Presidente

Illustrissimo Senhor

Posi d' Andrade Garraes,

Bacharel formado em Medicina e
Cirurgia pela Universidade de Coimbra,

Senhor proprietario de Medicina na
Escola Medico Cirurgica do Porto etc.

Com signal de respeito

Offerece

Davector

Agradecimento

de minha sempre chorada Mãe
Srta Prudencio Rodrigues.

Arrastada entre meus e chorada Mãe
D. Maria Maria Salgado.

Com sinais de amor e gratidão

Offerece

Caractos

La chirurgie n'offre pas
de moyens, qui soit suscep-
tible d'applicacion sur un
epi variés, et d'une utilité
assez générale.
Maximilien De la comarques
- more.

Approuvé
Goussier

Primo parte

Definição

Arteriovenozas — É todo o tumor sangüífero
desenvolvido no trajeto das arterias, fôrma-
do á custa das suas tunicas dilatadas, ou do
tecido vizinho, e communicado com
o mesmo canal arterial, ou com algum
venozo.

Divisao

Dividense em arteriovenozas espontaneas,
e arteriovenozas traumaticas.

Anneuxisima espontanea - Origine propria da membrana
interna

Anneuxisima transmutata - Origine se dá com
virtude de causa externa.

Anneuxisima espontanea subdivide-se em
anneuxisima verdadeira, e anneuxisima falsa.

Anneuxisima verdadeira, é formada pela di-
latação de todas as tunicas arteriaes.

Anneuxisima falsa, é formada pela ruptu-
ra de todas as membranas de arteria, ou só
de algumas d'ellas.

Este sub divide-se ainda em aneurisima exter-
na, e aneurisima interna.

Aneurisima é formada pela dilatação de
tunica externa, em virtude de ruptu-
ra das tunicas interiores.

Aneurisima é quando a tunica interna é
a dilatada, e se formando hermes pela
ruptura das duas exteriores.

Esta ultima especie é muito contestada,
apesar d'uma obervação de Darbois e
Dupuytren.

Berchet, dá ao mesmo tempo anneuxisima,
por giras, a tunica media em tunica
de hermes, e o sacco formado pelas membranas

interna e externa.

Caracteres das trombas arteriaes subdividem-se em falso prescurativo, falso consecutivo, e arterio-venoso. Falso prescurativo - quando uma virtude do fereido da arteria, e sangue fórman logo um tumor entre esta e o tecido celular, e os vasos em processo extensas.

Falso consecutivo - quando um coagulo em uma cicatriz arterial torna temporaria mente tapado a ferida; mas depois coagula, pelo proprio esforço, forma um tumor em abstrahida ao lado do vaso.

Arterio-venoso - que pode ser consequente do do falso consecutivo; e quando ferida mente com a arteria foi ferida uma veia, e o sangue passa do prescurativo para o seguinte vaso, ou para a parte anterior da veia; formando um tumor subcutaneo, ou ainda um tumor intermedio de um ao outro vaso, este sustentado pelo sangue de ambos.

Capitulo 1.

Das Arterias e Venas espontaneas.

Modo de formação -, anatomico-pathologica.

Quando a circulação do sangue estiver alterada, ou pelo impedimento cardíaco, ou por forças impeditivas das paredes arteriaes, ou ainda por que a circulação do sangue se regenera absoluta ou relativamente, que são tudo causas tónicas que se traduzem em differenças de altura ou de nível no theatro da circulação, e que se apossam da possibilidade de vencer a resistência da elasticidade das arteriaes, e consequentemente a conservação do movimento, já pela dilatação de todas as suas tónicas, já pela ~~repleção~~ repleção de algumas, com preservação da outra, já por fim pela ~~repleção~~ repleção de todas, e por consequente do sangue para os tecidos viscosos, e que se tem de lhe servir de soco.

Se a contractura das arteriaes estiver alterada, e por isso diminuída a resistência elastica, o sangue não se formará pelo movimento necessário.

Quando se vier a alterar as diversas condições, para a fácil execução se operará a formação do movimento.

Um simples obstáculo à livre circulação do sangue, produzirá um transtorno viscoso no sistema circulatório.

ou no outro ponto da arvore arterial, e hão
produzida uma dilatação aneurysmal com
hypertrophica ou atrophica das suas paredes,
ou ainda com rupturas parcial ou geral d'ellas.

Quando a membrana interna d'uma ar-
teria apresenta algumas abexações, quando
as fibras da tunica media foram apartadas,
ou em parte destruidas por qual quer trabalho
inherente, o sangue escapa pouco a pouco do
vaso, e aneurysmal com sua origem con-
siste sempre em uma especie de chyrose
entre a tunica fibrosa, e tunica cellulosa.

Algumas vezes o sangue aneurysmal coagula-
se e tapa a abexação; outras profunde-se a ulcera,
e novas quantidades de sangue se derramam, e
coagulam. E' então que o aneurysmo se caracte-
iza por signaes exteriores, e que se cresce insen-
sivelmente. A tunica cellulosa de-
ve se distender, formando uma bolsa arredon-
dada e larga, comprime o vessel, hez de a arteria
expondo a tunica fibrosa com elle por um orificio
tanto mais estreito que occorpe de tempo.

Quando um aneurysmo e' produzido
pelo dilatação de todas as tunicas arteriaes, os
seus progressos são mais lentos; o tunica

pode até permanecer estacionário durante
 te alguma tempo; mas sem volição pode
 tornar-se irritado, e assim considerar-se, em
 consequência d'um esforço, d'um movimento
 reverso, vio lento, d'um movimento, d'um
 fosse forte, accessos de colera, ou nos paroxys-
 mos d'um febre aguda. É facil de dar
 a razão: as tunicas internas e medianas,
 nos estereis de origem interna, girando
 as duas membranas adherem-se o seu supra-
 mo grão de dilatação, e as contrações do coração
 se tornam irritadas, e violentas, e a membrana
 e o reverso da membrana cellulosa, são tentadas
 o esforço do sangue, devese-se rapidamente
 distender; e a coite irritação nervosa
 tornar-se irritado, e assim volição, e
 algumas vezes, também perder a sua
 forma regular, e as pulsações tornarem-
 se irritado, e assim distinctas. É certo
 que começa o segundo periodo desta
 tem; e também nesta epocha, que se
 lhe dá o nome de arreris irritado
 externo.

Mudanças ultimas nos arreris irritados.

Terra visto, que as diversas alterações que a carne
 apresenta as arterias e veias, terra qm as todas se
 firmo conservando a formação do objeto, sua
 reflexão por coágulo e sangue liquido, e sua
 conservação com a arteria por inervação
 terra de forma e de dimensões variaveis.

Nesta o goro espão a vida que esse ressurto, as
 modificações que experimenta o objeto, os
 coágulos, e a arteria de conservação.

Mandaricos no objeto arterias e veias.

A medida que essa arteria para aqumante
 de volume, o objeto arteria para aqumante
 de espessura durante um certo tempo, ou
 porque a nutricao se fae mais activa, ou
 porque elle adquire intensidade com o
 tecido celular visinho.

Com a formação da terra se em partes fibrosa, e de casto lezioso.

Alguns peccos arteriaes e veiaes
 ha arothecia e arteriaes parvas, e outras pro-
 longas e estas em numero de sentidos.

Com a formação da terra, a vida que nasce, o sangue
 em vez de ser arteria e veiaes em terra,
 formam de terra e de lateral, de casto.

A Glandulae aperta domi exemplis narranto
 pro tra ordinario decto variedade d'arrerria
 rura; osanque trilha abeto entre o tharico
 rredio e erterra, mura especie de carnal
 colateral, communiarudo puchas abetu
 ras com tharico arterial, e ceberudo feta
 superior, mura colomura de sangue, que
 restitua feta de bairo, ao vaso, do qual
 trilha sido desviedo. A mura false mura
 bura bura organudo, revestio este carne
 rbo acciderital.

Glândulas no coagulo

A mura d'ida que mura arrerria ang
 rresta de rtharico, rros coages los ferra;
 se os rruas antigos fcaõ rrozire erreste
 do ao hista arrerria, e gartham rruis
 rruis, rruaõ muraõ abrucceda, de fua
 rrua rrua, rruaõ se inteira rrua f' bura
 ro, e estaõ d'isputo por carredas rrua rrua
 cas rruaõ mura rrua rrua rrua.

Os coagulo rrua rrua, collocalo no cerro
 do tharico, e p' rruaõ d' abetu de carne
 rrua rrua rrua rrua, são rrua rrua.

10.

propriedades fisiologicas e chronicas;
e e' o mesmo vicio, por esta razao, que arrastaria
cellulas das arterias, em presenca com
o sangue pela rupturas das outras duas,
deve ser o resultado d'uma irritação sufficiente
para de ter a regular regulacao do sangue.

Aberturas na abertura aneurismal.

Esta abertura e' ordinariamente mais pro-
xima da parte superior do que da inferi-
or do tumor aneurismal. E' irregular
e os seus bordos são fracos e frios.

Etiologia

Dividem-se as causas do aneurisma
em causas predisponentes, e em occasio-
naes.

1^o Causas predisponentes — Edoth. e'
do trinta aos cinquenta annos, que os aneu-
rismas são mais communs. A duricia
e a elasticidade das arterias nos primeiros
annos da vida, deve ser invocada?

E sua natureza e exercicio nesses violentos, e profissões nesses castos de ~~esta~~ ephica e ofato?

Quero — Os humores são mais do que as natures affectadas d'arruvis nras. Isto ephica e pelo trabalho nudes que o humore pratica.

Profissões — Certas profissões que exigem exercicio violento, e proem mais que as outras as arruvis nras.

A hypertrophia do ventriculo esquerdo do coração; — e proem não poucas vezes a arruvis nras.

A situação: as arterias mais superficiaes estão mais expostas ás pressões, e contusões.

Arizinhance d'umra articulação: que pode executar movimentos extensos, nos quaes as arterias, por pouco que tenham peralido de sua flexibilidade, e extensibilidade, podem ser delecadas, ou rompidas.

A ulceração das tunicas internas das arterias, a ossificação, as degenerações calcareas e fungosas dos vasos; que se considerem ou não como causas que venha d'umra arterite, predispossem muito pouco a formação d'umra arruvis nra.

Uso immoderado das bebidas espirituosas: cuja influencia pernicioso sobre o coração e vasos nraizem pode ser evidenciada.

isochronas como as do pulso, que cessão quando se comprime a artéria acima do tumor, e que são mais sensíveis e violentas quando se apalpa a artéria inferior. Nota-se um movimento expansivo, consequência do impulso do coração comunicado pelo sangue ao sacco.

Uma vez é indolente, outras o doente accusa dores, resultando da compressão do nervos.

A parte do nervo inferior a tumor, está sempre revolta fria pela compressão das veias, e voga lymphaticas. A parte superior vezes inflamação, só de redor do tumor, outras vezes a inflamação abrange o tumor inteiro. A necrosação do tumor virido de si só.

Marcha, duração e terminação

A marcha é quasi sempre lenta. É rápida, só quando um esforço qualquer, ou outra qualquer causa lhe a pressão o desenvolvimento. O tumor mais tarde perde a sua forma, torna-se duro e desigual; não desaparece pela pressão, e a protubância torna-se cada dia mais obstruccion. Além do emporio tumoral que affecta o nervo inferior, formam-se tumores

escaras gangrenosas, que complicão abortos,
 tiv, e a brevidã a existênciã do doente.

A medida que o tumor se vai a clarstar
 do, formã-se de modo a não inflamação
 flegmã, e não é raro vêr a brã de um
 o. Sciço com abundantemente suppuraçã.

Diagnos: é difficil de assignar, e depende
 de muitas circumstancias.

Terminação pode ser pelo estado estaciona-
 rio, pela ruptura do sacco, e pela cura espontã-
 tarva. Pelo que diz respeito a prognos, que é
 a ~~medida~~ pode succeder que este estado se torne
 permanente, e o aneurisma corra que
 aborte. Não succede assim com a ruptura
 ra que se do aneurisma, na maior parte
 do casos. Esta pode ter lugar para dentro
 da cavidade do sacco, e se o sacco se oca,
 eo aneurisma tempo que o sacco que she
 estar vivo; e se o sacco se do de modo a
 de manne necessariamente aborta.
 Outras vezes, se a cavidade aneurisma,
 for aberto-se a abertura pela que do sacco
 escava, outras a abertura para fora, inflama
 o sacco a pelle, mortificando-a, e for
 aberto a escava, que cabido,

produzirão immediatamente hemorrhage
 que quando os vasos adherem a pelle, e a escava
 o comprime hez de; ou de outro modo pelo reverso o
 vaso a des coberto, para pouco depois o tubo
 ulcerativo o abri; o outro fôrma hez de a protecc
 do cellular subcutaneo, que he de dar com
 consequencia necessaria a infiltração do
 sangue em todo o revestimento, e com tal
 a formação d'uma membrana differença.
 Pelo que pertence a esse espontaneo, e que
 se não hez de chamar o dizer que este especie
 de hemorragia não obstante ser raro
 raro, pode ter lugar nos casos mais fezes.

Diagnostico

Os symptomas si apresentados, parece ser
 sufficiente para ser praticado ao abrigo
 do erro. Considerando a natureza d'alguns livros,
 e as advertencias dos mais dignos hez de,
 hez de nos a creia que este moléstia e das
 que for com metter ao pratico mais de
 hez de, não frequera faltas. Com offi
 to, um revestimento pode ser hez de

por um a boceio, e reciprocamente um
 boceio por um arruissamento. No pri-
 meiro caso, o erro é muito grave, por
 que pode levar a cirurgia a fazer uma
 operação que pode ser fútil; em segun-
 do, é tanto mais grave, porque o pro-
 prio desviar de proteger a operação inde-
 coada, e pode arruissamento uma operação
 inútil. Outras vezes o arruissamento
 tem sido confundido com um tu-
 mor sólido; em fim, tumores excêntricos
 podem ser tomados por arruissamen-
 tos. Quando o arruissamento é recen-
 te, não é tão fácil o erro. Mas quando
 o tumor é antigo e cheio de coágulos, quan-
 do as pulsões são muito fracas ou nua-
 llas, quando as partes vizinhas são
 alteradas, e que é impossível esclare-
 cermos pela compressão feita a cir-
 cunferência do tumor, pode-se conservar dúvida
 sobre a sua natureza. Neste caso reco-
 rremos ao conservativo. E quando
 o tumor do tecido celular que
 rodeia o tumor está enrijecido, edema-
 toso inflammado, que um arruissamen-

uma pode ser facilmente tornada por abscesso; mas se verificarmos que o tumor se resolve ao principio, e que o succo da terra tem augmentado, que a purgativa produz secões que tem de apparecer, e o tumor neste caso é real. Certo é mais difficil de evitar quando no tumor não ha coexistencia.

Quando um abscesso se desenvolve sobre o tumor arteria, e obta a purgativa que elle seja bem observado, é ainda o caso mais innovativo que nos deve esclarecer; deve ser preciso a epocha em que o tumor phlegmasico se mostra, deve ser nos esclarecer se antes desta epocha existia ou não um tumor real, presantit, em sumario com todos os caracteres dos arteria.

Algumas vezes, a inflamação das arteria, e a purgativa espontanea rompe-se, o succo infiltra-se no tecido celular, e surge sobre este forma um grande abscesso.

Quando um abscesso é collocado sobre uma arteria de grosso calibre, é levado pelo pulsões desta arteria; quando um abscesso se desenvolve por baixo d'uma arteria notissima e a ruptura, de maneira

que o vaso se applica a superficie;
 No primeiro caso, e' um novo crescimento
 d'extensão, mas não de profundidade e spar-
 tivas, que apresenta o tumor; no segun-
 do, as profundidades não se manifestão
 se não sobre o trajecto d'uma lincha
 que representa o caminho d'arteria.
 Nos casos de vasos, e' preciso andar com
 toda a prudencia. Se o tumor de vasos
 se suspeita de abscesso, devesse dar tempo
 a que se abra naturalmente, e nunca
 cravar-lhe o bisturi, não se que se possa
 fazer a compressão acima do tumor; e nes-
 te caso como meio explorado, se fazi-
 apenas uma punção com um troca-
 te delicado. Se o tumor e
 provavelmente abscesso, neste caso pode
 abrir-se sem risco. Se a punção der,
 por um margem vermelha, e' preciso
 logo tapar a pequena abertura com
 emplasto adheivo, e applicar serrucho no
 o tracto aberto aprofundado ao mesmo
 modo.

Prognostico

19

Os aneurismas, quando aquelles que tem sua sede no exterior, constituem molestias sempre graves, muitas vezes perigosas, e alguns mais a sede interiormente mortaes. Quanto mais elle affecta vaso consideravel, e proximo do centro circulatorio, tanto mais avida do doente e compromettido pelo desenvolvimento do aneurisma. Quando o aneurisma e interno, quando causas accidentaes tem tido alguma grande parte na sua appareça, quando a constituição e vigorosa, o prognostico não deve ser tanto grave. As alterações visceraes chronicas, em que influencia é tão desfavoravel ao successo de todas as operações, as disposições escorbúticas, escrofulosas e outras, tornão o prognostico mais perigoso. Em geral, o prognostico do tumor aneurisual e tanto mais grave, quanto elle tem feito mais progressos, adquirendo maior applicação, e occasião de se desenvolver nas partes que o rodeão. É facil de imaginar, que o aneurisma, que era o principio simples,

estado, e mobil, no meio do tecido visinho,
 e' mais facil de curar, que quando e' muito
 notissimo, que tem causado desorganizações
 muito extensas no musculo, no nervo,
 e no osso em as articulações.

Não fallamos aqui, de cura do aneuris-
 ma espontaneo, nem do do aneuris-
 ma traumático, porque faz o assumpto
 principal de alguma parte deste tra-
 balho.

Capitulo 11

Do aneurismas traumáticos

Aneurisma traumático: é o que resulta de
 injuria d'uma artéria, por causa externa.
 Divide-se em aneurisma falso primiti-
 vo, falso correto, e arterio-venoso.

Passamos a fazer a historia resumida de
 cada um destas especies.

1.

Anomalia falsa pressiva

A anomalia falsa pressiva, é produzida por uma ferida arterial, e o sacco formado é crasto do tecido celular vizinho. Se o sangue, em vez de se circunscrever, se infiltra pelo mesmo tecido, temo então o aneurisma chamado diffuso.

Symptomatologia

O pressivo symptoma é o tumefacção, que se nota no ponto onde se fez a ferida arterial. Esta estende-se muitas vezes para o trajecto da arteria, e não tarda, em communicar-se aos tecidos vizinhos. Se é aneurisma pressivo que tem lugar, vê-se este edematizar-se, arrefecer, tornar-se liquido. A compressão faz azymerstar ou diuinar os outros, seguindo e finta a curva ou a base do aneurisma. As vezes notão-se pulsacões e síchronas ao do ponto.

Marcha e terminação

O tumor aneurismal pode em casos
 ter uma marcha regular, e uma ter-
 minação benigna; mas geralmente
 apparece a gangrena do-se a terminação
 pela morte. Quando ha grande infil-
 tração do aneurisma, tem uma gran-
 de tensão; quando ha compressão de vasos
 e nervos, edemacia, alteração do sangue,
 de composições putrefactas, e inflamação
 do foco o prognostico é gravissimo, por-
 que depois de abertura do foco, podera
 ha hemorrhagias fulminantes por ter-
 mo a veda do ducto. Mas ainda
 é permittido esperar que o ferido se cicatri-
 se, que o sangue extravasado se reabsor-
 va, que a inflamação se dissipe, e que
 o aneurisma se cure radicalmente.

Diagnostico

Po' podera' haver confusão, quando o
 aneurisma for muito diffuso e as,

causas variando de variadas. Assim o mesmo
 bro todo e de natureza do, em geral original
 fluctuação, e existência do volume do
 tumor pelo compressão e curvas e abaxo,
 afalta de profundação, tendo isto poderi fazer
 de variadas, se se trata de um abcesso, se de um
 abscessão diffusa.

Atta abscessão diffusa invade ophi,
 de natureza o mesmo, e que não succede
 ao abcesso: não a abscessão não ha pre-
 cedencia de symptomas inflammato-
 rios; não ha pelo contrario abcesso
 em que estes se não de em.

Em todo caso a prudencia nunca deve
 de se comparar o pratico, em tres cir-
 cuns tancias.

Etiologia

A abscessão desta especie, e quasi sempre
 por originado por uma instrumentação
 perforante ou cortante, que a travesse o te-
 cido antes de chegar a arteria. Mas outras
 vezes e uma osso fracturado, ou um de seus
 esquivalas, que dilata as paredes da arteria,

cellulosas, em virtude da arteria, e compressão
causada pela pressão da abertura produzida
por uma ferida, ou em outros pontos.

Quando uma arteria tem sido ferida ligei-
ramente por um instrumento cortan-
te ou perforante, a hemorragia pode-se sus-
tar espontaneamente, e se formar uma
coágulo que tapa a abertura do vaso. Mas se
a ferida da arteria for longitudinal ou de pro-
fundidade, os seus bordos podem ficar afilados,
e reunir-se em seguida por in-
termediação de lymphas plasticas. Nos casos
da hemorragia em virtude da pressão, que se oppo-
em a saída do sangue, e favorece a forma-
ção do coágulo, ou desta causa lymphati-
ca. Mas quando uma arteria ferida não
tem sido obliterada pela compressão, con-
tinue que não firmo de algum tempo, o coágulo
ou lymphas plasticas que tapam a ferida do vaso
se desloca. Isto não raro pode acontecer
pelo proprio influxo do sangue.

O sangue pode estar insinuado de baixo
da membrana cellulosa; de modo a pouco
a pouco, faltar a formar a massa lizo

circunscripto, que se augmenta a custo do
tubo cellular vizinho, e pode adquirir um
volume muito consideravel.

Arterias pathologica

Quando se dissecar uma arteria sem falso
conectivo, observa-se ordinariamente
sobre o tubo sem tubo, o interior do furo
que tinha penetrado ate a arteria. Deo
modo se que o tubo continha sangue, e'
celluloso. No interior do tubo encontra-se
ou uma si' massa de coagulo homoganeo,
e uma pequena quantidade de sangue
fluido; ou camadas concentricas de co-
gulos fibrinosos e venozos. As arterias
devias estao encostado com a superficie
do tubo, as arterias rectas, occupão o centro
do tubo, e a abertura se da a abertura da arte-
ria. A abertura e' a redondeada ou oval.
Em contra se quasi sempre do lado por
que a arteria foi ferida.

Symptomas

Uso raro especial, a que se temo de do
o nome de aneurisma, e que se patente pela
palpação e pela auscultação, e produz-se do
pelo estro da do sangue no sacco aneuris-
mal. A existencia do cicatriz do ferido,
que deve ver-se na pelle, a não ser que o aneu-
rismo provenha da ruptura do arterio.

Marcha e duração

Aneurisma é aneurisma mais lento do que
o do aneurisma falso primitivo.
A duração é por consequencia muito mais
de duração.

Diagnostico

Nada temo de especial a reconhecer. Os
sympptomias dão nos o aspecto do aneurisma.

Etiologia

O aneurisma falso consecutivo, tem por cau-
sa a pressão da, girasi sempre, um ferido
feito por instrumento perfurante.

Prognostico

O aneurisma falso consecutivo é, sempre
 benigno e sua sede e sem nenhuma pressão
 grave do que o aneurisma espontâneo.

111.

Aneurisma varicoso

Etiologia

Este aneurisma resulta quase
 sempre d'uma ferida que tem entre
 o ponto de ruptura tempo entre a artéria e
 uma veia vizinha; toda vez alguma
 vez se desenvolve-se espontaneamente
 neste caso succede a uma ulcera que
 comprehende as partes corresponden-
 tes dos dois vasos. A causa mais
 geral d'este aneurisma, é uma sarça
 mal succedida. É o lanceto, que ferir
 de uma incisão basilica, chega

si arterias subyacente, e a travessão. Outros corpos contrahentes podem ser os do nervo, se se traxido reverso no tecido que os envolve.

Variedades

São muitas as variedades hoje conhecidas. Assim temos —

1.º Quando um consequencia de um vaso que ven, ou do outro caso, o outro vaso se ven e arteria subyacente, e a sangue se traxido da arteria para formar o tumor na veno — É o aneurisma real propriamente dito.

2.º Quando o tumor é formado no tecido celular existente entre a parede posterior do veno, e a anterior da arteria — É o aneurisma varicoso propriamente dito.

3.º Quando houve o encontro dos dois vasos, mas o tumor, em vez de se apresentar como nas variedades antecedentes, formou-se a obdo dos vasos, deixando se o veno entre estes um canal que se dilata lateralmente — É o aneurisma

vascicos lateral de V de Cassis.

4.^o Quando o tumor é formado em consequencia do desenvolvimento da arteria e do veio, mas que ~~gera~~ **gera** a communicação da sangue faz-se estando unidos os dois vasos pelas suas paredes respectivas, e o tumor se apresenta entre o veio e os tegumentos. É o arteriovenozoma subcutaneo de V. de Cassis.

5.^o Quando o tumor é formado pelo veio e pelo tecido celular que separe estes dois vasos. É o caso do arteriovenozoma dissegado por Le moir.

6.^o Quando o tumor é não só formado pelo veio e pelo tunica exterior da arteria, mas ainda pelas outras tunicas arteriaes, tem caracteres de tres especies de arteriovenozomas - Vascicoso,

~~foliagenero do de V.~~ 7.^o Quando o tumor é formado pelo dilataçao da veia profunda, que se fezuda juntamente com a arteria e veia superficial, e sangue afuido do este intimo recatrisou, ficando a bexiga de communicação da arteria com veia profunda. Follin viu um exemplo destes.

Synsphyrenatologia

Este aneurisma não apresenta-se de outro modo
 foras do aneurisma sobre o exterior, do qual
 se vê uma pequena cicatriz, que não é
 uma ferida que tenha produzido aneuris-
 tiv. O aneurisma apresenta pulsões isochro-
 nas ao do coração. Estas pulsões são muito
 distintas no tempo e igualdade por
 rebidas nas veias dilatadas arreda do
 e não se enfraquece como a que se dá
 se a parte do pericardio central. Quando se
 applica o ouvido sobre o tumor, ouve-se
 um ruído de sopra que differença da que
 se apresenta as outras variedades de
 aneurismas, porque é continua, e tem
 um ruído intermitente no momento
 da systole ventricular. O aneurisma pre-
 sente é sufficiente para fazer desaparecer o
 sangue carotideo no tumor, mas elle re-
 aparece logo que cessa a compressão.
 Nota-se o enfraquecimento das partes a
 que se não distribuem as ramificações da
 artéria ferida, o enfraquecimento da con-
 tractibilidade dos ventriculos, e o do pericardio

Duração e Terminação

A duração do aneurisma arterio venoso, não se pode dizer de terminação. É mais ou menos lento, conforme a terminação.

Este pode ser a causa espontânea, o estado estacionário, e é o mais ordinário dos aneurismas dos membros thoracicos e do pescoço; tem-se visto não fazerem progresso algum durante vinte e mais annos, sem incommodarem o doente; em fim também podem terminar pela ruptura do sacco.

Diagnostico

O aneurisma varicoso, pode dar-se juntamente com o aneurisma falso.

Podem-se distinguir facilmente, porque a pressão basta para repellir para a arteria a sangue contido no varix aneurismal, e para fazer.

de desaparecer o tumor singular, que a corripção
 n'ho as suas protuberâncias; neste caso distingue
 se um outro tumor situado no ardo mais profun-
 do do ventre, e cujas protuberâncias singulares era
 n'ado-se a ser semelhante ás do aneurisma
 viscoso. Este segundo tumor, collado á arte
 rio, e formado pela distensão de sua tunica
 celularosa, não tarda a conter coágulos sanguin-
 nos, e arredados polyposos que lhe dão uma
 consistencia mais sólida e lhe fazem perder
 a sua reductibilidade; desde então torna-se
 mais distinguível os dois aneurismas, por
 que não só são differentes as protuberâncias dos
 dois tumores, mas ainda um é suscepti-
 vel de se reduzir pela pressão compressiva
 e o outro pode diminuir, e cessar mesmo
 de pulsar, por uma compressão sufficien-
 te, mas nunca desaparecer completa-
 mente.

Prognostico

Este aneurisma comitico nas vezes em que
 se manifesta grave; a assistencia do sangue vermelho
 com o sangue negro, é compativel com a in-
 tegridade das funções. Todavia o tumor, se de
 edgiação não notarse consideravel, e occasio-

- para de ordens graves. Teria sido de todo
foram necessários a intervenção de cirurgiões.

Segunda parte

Curso dos aneurismas

Capitulo 1.

Aneurisibilidade das parolísticas pelos sim-
ples esforços da Natureza, é uma verdade
deprimamente intuitiva. São tão a lin-
dantes os seus recursos, são tão prestáveis

os seus trabalhos, que muitas vezes nos tornamos
 incapazes de acompanhar durante dos seus propositos e
 todos. E pode dizer-se que não ha novidade
 incohecidas. Estas novidades de que se trata
 especialmte nos occupamos, não fazem
 excepção a' regras. Tanto as novidades nos
 interiores e profundidades de nossa difficil veri-
 ficção, como os estereos e superficies de
 nossos complicado diagnostico, são conhecidos
 pela Natureza, como ou ser a ajuda da arte.
 Os factos das sciencias estão cheios de factos
 irrefragaveis de causas espontaneas d'aque-
 les natureas. Mas como em grande parte são
 mysteriosos os processos que a Natureza em
 si faz; como o encheimento do ar e a
 causa espontanea e de natureza
 relativa a natureza da natureza desta leão; como
 a arte não tem de intervir, e si de
 retirar-se; como este novo trabalho todo pre-
 tito não pode girar-se a attença das con-
 cepções philosophicas que produzem resultados
 de apresentação destes mysterios; como não
 vamos fazer sobre a natureza a compressão di-
 gital a todos os demais recursos da theopneustica
 e a natureza que tem sido proposta a

conselhados para ensinar curas e arremedios;
mas não se nos levará por tanto a curar,
que nos ensinarão a apreciar a curação
e a curabilidade espontânea do
arremedio.

Como os arremedios
são espontaneamente curados, quan-
tos casos de cura serão lançados indevidamente
sob o conto de proficiência do doente
pelo arremedio? Os predictos
de Fortuna são muitas vezes arremedios
sendo curas estes casos e especificações, e levam-
se até ao arremedio como predictos e
em seus padões.

Não poderão esperar tanto do Natureza
e, portanto, ensinar os arremedios
therapeuticos que a arte tem aconselhado.

Todos os arremedios que tem sido propo-
tos, poderão dividir-se em duas grandes
classes: a primeira comprehendendo os arremedios
que arremediam a supressão do tumor;
a segunda abrangendo tanto os arremedios
directos, como os indirectos que se propo-
em modificar o tumor.

Primeira Classe.

Métodos que visam a supressão do tumor

1º Abertura do sacco — Delimitado o tumor entre o peritônio e a parede abdominal, descobre-se o sacco, rompem-se as paredes, e penetra-se no interior; entre-hem-se os coagulos existentes, e repletase a sua cavidade com fimo ou alguma outra substancia por curar comprimezadas e machadas com ligaduras aromáticas, e sustente-se o todo com um ligadura. Este methodo do que só poderá utilizar em alguns casos especiaes, e em tumores a serem removidos de muito frequencia de conversão, deve ser proscripto por insufficiente e perigoso para os casos geraes. Insufficiente, por que os tumores machados que parte se em esta arte, ao impulso do sangue, não lograo impedir-lhes o perigo. Perigoso e temerario, por que expõem o paciente a um heparcathogio atroz do erro curar.

2º Excisão — Dissecado o tumor, porem se descoberto o tumor abdominal, e uma porção de arteria; faz-se um vazado de um acervo e outro alanceo do tumor,

e restitua-se ao estado intacto. Não poderemos
 achar a razão de ser deste methodo. Se as
 ligaduras feitas e que temo de concorrer
 para a cura do aneurisma, se o aneurisma
 se consegue que a circulação torne outro
 rumo, porque se tem a existência do
 sacco? Porque elle não occorre o mesmo
 que as ligaduras temo manifeste effecti-
 vidade no seu trabalho? Não nos parece
 racional e sustentavel este methodo; em
 posso entender, não é elle mais que
 uma modificação pouco feliz da ligadura.

3.º Caracterização do sacco — Poderia
 o sacco aneurismal, com o ferro em
 brasa, ou com outros quaes quer escha-
 ritos, fazer-se caracterizações sobre o
 sacco. Affigir-se no sacco o pino de
 todo este methodo de caracterização.
 As escharas produzidas, haõ de mais cedo
 ou mais tarde cair interinamente;
 e quer se nos assegure, que o outro lado do
 ehirrupção do sacco produz uma
 cicatrização com obliteração da arteria?
 Querem, por outro lado, nos affirmação

que os generos produzidos são profundos, e as
 vezes das vezes com um certo estorço,
 não há de hix a correlação asympotica de terci-
 do, ou outras, e dar lugar as complicações,
 sempre graves, das generos produzidos? Quem
 não hesita e recusa a reversão de arte
 do edico das dores atrocissimas que se não
 despartar? Quem não teme que elles
 produzão e occasionem a morte???

4.º Anupreção. — A polareo o estorço,
 não é mais do que fazer ao doente a oblação
 do reverso do acim do terror reversivo.
 Neste recurso, que profirma de todo, pode
 ser e é infelix a morte, o unico methodo
 curativo. Fallando assim, por que existe
 de novo que a medicina pratica deve surgir
 não deste ultimo estorço, senão que pre-
 veniente se tenha desengano de que todos
 os outros meios que atherapeuticos possuem,
 são inefficazes para debellar o reversivo.

Segunda Classe.

Methodos quae se proprio usu in modum sturnos

Methodos directos

1.º *Stypticis*. Proposito de se constringere a coagulatione de sanguine dentro do sacco, ou pelo inverso de invismis subcastração as de inversos de invismis, este methodo applica applica sobre o tumor substancias adstringentes ou stypticas. Não se pode ser reputar innocente, e muito menos efficaz. A acción prolongada dos adstringentes sobre a pelle, pode alterar a chemicamente a me com o tempo, produzindo a tumoração, e enterrando a pelle, e tornando a circulação capillar; chamar assim as partes d'anguine sensib. Mas a invismis serve para o methodo correctivo, e estes riscos, se tiverem alguma confirmação, na posse de habitude de coagulatione do sanguine. *Profelis* - invismis não conhecemos mais phararmacologicos constringere se os mesmos, de um modo indirecto, correctivo para o apparecimento de sephera

processo.

2.º Moedas — Consiste na applicação de moedas sobre o tumor. Os desmormentos factos corrigem-se a pouco, fazendo-se no repetidas vezes sem o processo de sevarizarem para o humectando de.

3.º Methodo endermeo. Consiste em desmormentar a derme por meio d'um vesicatorio, applicar de pois varias substancias. Este methodo e' effectivo, e produz dor, inflamação, e todas as consequências que necessariamente se derivão d'isto.

4.º Anapirretiva — Consiste em applicar um ou varias agulhas de anapirretiva no sacco arterio-venozal, de sevarizarem ahi por quatro ou seis dias, com o intuito de produzir a coagulação do sangue. Este methodo, pelo que se nos consta, só tem sido applicado aos cães, e nunca ao homem; e por tal motivo que não podemos conceder-lhe a importancia.

5.º Intere enrocado — Consiste em fazer atravessar o tumor com alfinetes em

modo dos quæes se emarisco emro fio. Este
 methodo não nos parece muito bom nem
 admissivel.

6.º Molocação - Consiste no es-
 magalhamento dos coagulos contidos no
 sangue. Este methodo não só não dá
 resultados, mas até expõem o doente
 a accidentes perigosos.

7.º Applicação do calor - Con-
 siste em introduzir no arterio
 uma quantidade de calor capaz de fazer
 coagular o sangue. Pode fazer-se,
 introduzindo uma agulha de cupreum
 chamo notissimo, e fazendo chegar a
 extremidade livre do instrumento a terra
 positiva do ferro branco. Este methodo
 do não tem resultado, e conse-
 guinte mente deve ser tão rejeitado
 como o anterior deante.

8.º Compressão directa
 Consiste na compressão feita sobre o
 sangue ou sobre a arteria. Este compres-
 são pode ser immediata ou immmedia-
 ta. A primeira é muito vantajosa
 no arterio varicosas.

Asegurado pode ser também sobre o aneurisma
nao descoberto, ou sobre a arteria desnudada:
nao se deve retirar esse oco, tirando-se-lhe
os coagulos, e applica-se sobre a abertura de
arteria que commença com o sacco um
pedicelo de gazoso ou sarchas de fios sobre
modo de substancias adstringentes, e no
terto se todo por meio de algodoadas com
pressuras; o segundo caso, consiste na com-
pressao feita a certa distancia do tumor
sobre a arteria desnudada. Os acciden-
tes que se temem aterror pelo compressao
immediata, são hemorrhagias consecu-
tivas perigosas, ou uma inchacao enorme,
que pode ter origem pelo gazoso. Estes
accidentes são bastante temeramente graves, pa-
ra que a pratica o observe.

19.º Galvano-punctura. Propose-se
coagular o sangue notissimo. Mas para
que o coagulo nao seja arrastado arreda
que se forma, e preciso compressao
arteria acima do tumor aneurismatico;
faz-se penetrar notissimo uma agulha
fina d'oco, depois uma segunda que

deve crissar em um ângulo recto a proeminencia
 no, e encontrarem-se em contacto com ellas;
 proeminencia em comunicação as colas
 das agulhas com os pontos de unção, su-
 mmas de força medicas, que se applicam
 só ser de preciso. Por pouco que se
 mova seja notissimo, e inverte muller
 flicar as agulhas, e as correntes, para for-
 mular a coagulação geral. Este methodo
 tem sido falho em alguns casos de unção
 viscosas pouco consideraveis, principa-
 mente nos proventos de unções
 multas succedidas. Para as unções
 de unção certo notissimo, tem geralmente
 te sido inefficaz. Determinadas unções
 dozes, por cujo motivo, muitas invetera-
 dos otemo a barba do modo antes de che-
 gar ao fim, e proeminencia ao perigo da car-
 nificação das partes muller e de unção
 pelas agulhas, e unção, que pelo que
 de das escharas, faz com unção
 o poco com o exterior. Por estes motivos,
 não obstante este methodo tem sido
 usado a intervenção dos praticos, tem de hoje
 o caber em desuso.

10. Injecções coagulantes — Consiste no uso das injecções de substancias adstringentes no tratamento dos varizes. Praxiz foi o primeiro que em 1830 usou o chlorato de ferro para coagular o sangue nos varizes. Este methodo não tem a vantagem de ter a importância d'outros que possuem; mas não é para se não ter em si o risco de corar para os casos em que o tratamento pelo compressão digital não pode, ou não deve ser empregado.

Methodo indirecto.

1.º Tratamento medico — É o tratamento feito por meio das sangrias, repouso absoluto, privação quasi completa dos alimentos solidos, e uso moderado de agua pura, ou d'uma bebida refrescante. Este methodo tem por fim diminuir a quantidade do sangue, e assim consequentemente a força e frequência das pulsações do coração. Este methodo, si por si, não se poderá ser preferido a qualquer outro, que possa por-se em pratica. É de

difficil execução, e por isso deveses se pre-
 tar as suas energias. Concluiremos
 com o dizer que o método produtivo
 consiste se temer dito a respeito deste
 método. O método de Sabatini con-
 siste em cortar todo, para salvar uma
 parte.

2.º Ligadura occurre do secco — Con-
 siste em ligar a arteria logo occurre do
 secco, seguindo a modificação de Hunter.
 Este é o método de Anel.

3.º Ligadura obliqua do secco — Consiste
 em fazer a ligadura entre o tronco e o ca-
 pilares. Para que o proveito, e consiste
 que se encontre o tronco do arteria colla-
 ral se encontra entre o tronco e o lige-
 dero, e se se deve a isto assisar prete-
 car quando o método de Anel não
 poder ser empregado.

4.º Ligadura occurre obliqua do
 secco. — Consiste no applicação dos
 dois métodos antecedentes. Não
 temer intilidade alguma, nem
 nem no caso de transtornos traumáticos.

A ligadura e' a morte de que temo fazer todo
 vellezantes servicos a' Humanidade; todo
 vellez não e' a morte verdade, que e' uma
 operação que tem feito grande numero
 de victimas. Para provar que acco-
 banos de dizer, basta apontar a que acco-
 im parte dos seus accidentes immedia-
 tos. Entre outros, são as inflamações,
 phlegmas, phlegmasão diffusa, erysipelas,
 e finalmente a morte com taes erros me-
 te a natureza a operação no sacco de coe-
 gulos passivos, seguidos de inflamações,
 supuração e retroção do suppurado,
 obrigando muitas vezes a amputação.
 Não nos deprimamos, em descrever a
 que que os effectos deastrosos de cada
 um destes accidentes, porque as tristes
 consequencias que dellas se devem se-
 guir todos as conhecemos. A ligadura
 e' uma operação sanguinolenta que
 sobre o alto, e a terra os doentes, e fallos prode-
 res phlogocassante curas dozes. Conchi-
 re nos a critica deste methodo, copiamos
 a que essas famosas manuscritas do
 Broca e Cabri que d'um l'etat actuel des

chose, traitant d'annélie par la ligature
 une des artères qui se prêtent à l'exer-
 plex de la compression, faisant octes de gra-
 vance ou de inchaux inchaux, et servant incho-
 rassable dans les deux cas.

La compression est supérieure à la ligature
 non seulement sous le rapport d'innocuité,
 mais encore sous tous les autres rapports.

5° Compression indirecte — Consiste
 en la compression d'artères ou de veines
 par le moyen d'un corps comprimé ou
 approprié. Les principales compressions
 que se font indirectes, sont à savoir
 par le moyen des nerfs profonds, comme
 est le nerf brachial, traçant comme une
 application d'un corps grave accidentel
 tel, comme par le moyen, hématémorragie, et de
 l'application de coagulés passifs. Adieu que
 résulte de ces compressions, est à savoir
 par le fait, que oblige à de l'application
 pour le docteur préfère à l'application au patient
 par le fait. À l'égard de la compression que
 elle occasionne, peut, par le fait, de l'application
 occasionner à l'application hématémorragie, que peut

23

por vezes ser fatal ao doente. Por-
quisto passivos quando apparecem, ha qua-
si sempre inflammacao, que pode ser de
hum triste consequencia para o doente.

Estes e outros accidentes obrigão-nos a con-
sultar estes compressores por outro vez
dedicando-nos a innocente. Este outro, e,
sem duvida alguma o dedo, e em tempo
nos que a nociva influencia operadora não de-
ve ser tanto mais nociva quanto mais
desto formos depararmos ficam de se
nosse as reflexões que aqui poderiam
nos fazer, e de que mais de to. the. de
prezente fallarmos. nos capitulos seguin-
tes deste trabalho.

Capitulo II

Do
Compressão digital.

O dedo é o melhor compressor

Historia

A compressão digital, empregada contra os hemorroidarios, é um recurso terapêutico moderno, mas dirigida, contra as fendas das artérias e das veias, no momento da origem da circulação. A ideia desta pratica devia vir sem esforço ao espirito dos medicos, porque nada mais natural que applicar o dedo sobre uma ferida, que é' origem d'uma hemorrhagia. Ann. boise Paré, em seu VII livro das feridas em geral, diz: ce l'onde sangine n'ou p'ouder se estan cada presentes remedios, tirar se ha ochusura cu, e comprimir se ha com o dedo o orificio do nazo, e allí se conserva até que sangine se coagule dentro do orificio. Franco, em seu tratado das heurrias, de 1564, p. 483, recommenda a compressão digital para fazer parar a hemorrhagia que sobre vem depois da extirpação do tumor de cabeça. No compendio de observações publicadas por H. Von Duo - mliny em 1674, encontra-se dois factos notaveis. Em 1583, de l'arcedo

nervos d'innocidade situada, e primae se
 d'Orange, tendo sido ferido na cabeça, soffeo
 uma hemorrhagia tão consideravel, que
 só pode ser sustida pela compressão digital
 continnua, que lhe praticou o seu cirurgião
 Joseph Michael de Guco. O regimen do docto
 de 1664. Uma hemorrhagia terrivel se
 fez por uma ulcera suppurativa de glanade,
 que obhysera a narada e fez a compressão
 digital por duas semanas affructas, que se reverse
 não de quatro em quatro horas. A compressão
 durou oito dias, e oito noites mas a hemorri-
 bazia foi sustida. Em 1681, Mares cirur-
 gão de Caridade fez a compressão digital,
 exercida directamente sobre o tra-
 nso arteria, mas não a successo
 non não para a rejectar. « Esta compressão
 diz elle, não é nem mesmo para o doente, do-
 que fatigante para o operador. »

Em 25 d'April de 1635, Pericard. operava
 do uma arte mima de Melmor d'uma
 arteria na do dobra do braço, foi obrigado
 por causa da inobediencia do doente, a inte-
 rromper a operação antes de ter ligado a
 arteria na do dobra inferior de artéria. Pre-

preveniu a hemorragia que elle teria
 insurriscente, desde o parto de meo
 eoda dura e fudantes que, em vinte e
 quatro horas, comprimeo a arteria
 principal da axilla ao longo do
 braço. O sangue não correu e edoente
 curou-se.

Em 1776, J. J. Pinnao o cometho
 compressão com o dedo os vasos que são
 a sede de hemorragias.
 Desde essa epocha, a compressão manual
 entrou no dominio da pratica cirur-
 gica, e hoje seu emprego é diario. He de-
 vido foi necessario chegar a 1843, para ver
 os primeiros ensaios deste methodo
 no tratamento do aneurisma.
 E a escola de Dublin, que a cirurgia
 lhe é devedora.

Em 1844, Greatness, cirurgião in-
 gles, em o primeiro caso de cura obteve
 o resultado pela compressão digital;
 mas a obra não cobre toda o este metho-
 do, porque se emprega com corrente-
 mente a compressão precarica e a
 compressão manual.

Em 1848. M. Knight, de New Haven, obteve pela compressão digital só a cura de um aneurisma poplíteo.

M. M. Groppe, Wood, Jore, Norgate, Newark, Janneson, seguirão com rapidez este método, e obtiverão brilhantes successos. M. Debaton, foi o primeiro que em França empregou a compressão digital para a cura do aneurisma. Um aneurisma para do do braço, outro da cavidade poplíteo, foram os primeiros experimentados. Contra o aneurisma poplíteo, a compressão manual foi inefficaz; foi necessário amputar, e doente não tardou a succumbir.

M. Vazgetti, professor de clinica cirurgica na Universidade de Padoa, é quem tem a maior contribuição para a generalização do método da compressão digital como tratamento geral do aneurisma. Este professor diz que só a amputação deve ser empregada para curar o aneurisma. Em 1854,

M. Vazgetti fez o primeiro caso de cura de um aneurisma pela compressão digital.

No mesmo anno, M. Vermeil, em

esse excellentemente artigo publicado na
Gazeta hebdomodaria, analyse de seis seccoes
de d'arrendamentos tratados pelo compo-
são municipal; e ter sempre este trabalho
pelas conclusões seguintes:

1.º A compressão digital indirecta,
constitua, e processo intermittente,
e é a mais propiamente ou pelo menos
uma doente, tem produzido, só e sem au-
rillio anterior ou interior d'outro modo,
curas e arrendamentos.

2.º A compressão com o tornazete e al-
terrodo com elle, tem produzido egu-
almente curas rapidas, e d'uma gran-
de simplicidade. Este geral o
sucesso não se faz esperar grande te-
mo de ser proficuo.

3.º Ella só tem curado arrendam-
entos, e em que a compressão mecânica
era impraticavel, ou em que teve de
ser abandonada. Quanto ao melhor su-
pportado, que este ultimo, a compressão
digital pode ser applicada sobre a
quella parte onde a pelle é já infla-
mada.

4.º Esta compressão é a mais eficaz, e a mais
 nos dolorosa de todas; obra somente sobre a ar-
 teria, respeitadas as nervos e os vasos visi-
 velles, e poupando a pelle.

5.º A compressão digital pode, al-
 guns vezes, ser infructuosa, mas a mais
 neste caso não difere, as mais das vezes,
 como noutas, e o estado de asserção.

6.º Deveriamos acreditar que, tendo
 a propriedade mais vezes, se tivesse sido pre-
 ficada com mais constancia e regulari-
 dade do que o temos sido em alguns casos.

7.º Nunca, até hoje, não acciden-
 te qualquer pode ser imputado a este
 methodo. São numerosos os cirurgiões
 que actual mente devesse successos exce-
 lentes a pratica que faz objecto deste nosso
 trabalho; citaremos M. M. Dubat (de Lan-
 ville), Gosselin, Marjolin, Verrieris,
 Houriet, Pibéri, Richarme, Gros, de
 Ph. S. de S. etc etc. M. Marjo-
 lin dando conta do trabalho da Direc-
 ção de cirurgia do anno de 1857-1858,
 exprime-se assim: «A compressão di-
 gital tornou-se ha um methodo geral?»

Em vez de ser prejudicial, fazendo-lhe uma grande elyio; mas pode-se ser a viceo preserver-lhe desde hoje uma brethante futuro.)

Dezeparamos que a historia da compressão digital na nossa Patria se avante, seja se a Estrangeira; mas, infelizmente se si nos foi possível ather o dorso caso se garantir.

Nicente Joaquim Teixeira, edade 31 annos - mestre ferreiro. Entrou em 8 de Dezembro de 1838 no hospital de S. Jose em Lisboa. Apresentava no corpo uma aneurysia raro-transparatao consecutiva. Este doente foi entregue aos cuidados do Dr. Cordoso que a principio lhe preparou applicar o curativo do Tasso, sobre a arteria ferida, com o pyramete de charnoco graduado, cujo ponto cozes poradio a arteria comprimida. Mas tarde, a compressão revelou-se que se comprimisse com a mão. Deitou em pouco a aneurysia para estar curado.

Falta-se de cura d'uma aneurysia de popliteo curado pela compressão digital

no hospital de S. Francisco, que em tempo
 foi assistente em Lisboa, e em onde eraõ ha-
 dos os soldados da policia. O Sr. Felippe Mano
 Barbosa (pai), diz que esse doente fora pres-
 critto a ligadura, como unico meio de
 curar. O soldado não se conformou com
 com a ordem d'isso, e operou em segredo
 to, tendo usado de compressão a arteria
 com o do tumor, visto que, segundo lhe te-
 nha sido affirmado, era o livre curso do
 que a curaria. Foi então o outro. Com-
 pressão a arteria a arteria sobre o arco
 com os seus proprios dedos, e resarado
 as mãos conforme podia. A esperen-
 ça foi alterada de sua expectativa; e o zelo
 dedicado, que só o oliviar do tumor podia
 excitar, teve o compressão. Parvamente
 curouse.

Capitulo 111

Manual operativo
 duas condições são indispensaveis para

compressoras as arterias com vantagem; que a arteria seja movida superficial, que assente sobre um plano solido.

He conhecida a arteria, e portanto sangue se deve compressar, serve-se o operador do polegar, ou do outro dedo, tendo em vista as regras seguintes: 1.^a A compressão deve ser perpendicular ao plano solido sobre que a arteria se apoia. 2.^a O dedo servindo do polegar, deve applicar-se atraves do arco, e apoia-se como uma sinete. O dedo servindo do outro dedo, deve formar-se com suas polpas arredadas. um plano horizontal, collocado no longo do trajecto da arteria, de modo que a compressão se exerça pelos quatro dedos ao mesmo tempo, envergando que o polegar fica do sobre-ponto opposto do outro, ou qualq. qualq. sabedoria visivel, viva de frente de apoio.

3.^a A compressão deve ser o mais leve possível, e só o sufficiente para depressar as paredes, e diminuir o calibre da arteria; esta regra é muito importante, e da sua transgressão segue-se uma prompto fadiga, e os dedos arretecidos,

e como que paralyzados, nem se tem consciência da posição, nem se tem as pulsações da artéria. 4^o A pessoa que se comprime, deve tomar uma posição commodada. Entretanto que com uma mão se comprime a artéria, com a outra se palpa se de tempo a tempo os pulsos para apreciar o estado das suas pulsações. Com o fim de diminuir a fadiga, que sobre vem depois d'uma compressão prolongada, tem-se a com se humede os membros nervos. M. Hernandez faz collocar sobre a mão que se comprime, uma bolsa contendo um filigrano de chumbo; M. Gosselin emprega a pelota do appareho de M. Breca. Uma ajudante pode comprimir durante 2 ou 30 minutos; M. Vanzetti estabeleceu como regra, e si repara as ajudantes de armar em armar. Tem-se de dito que a compressão digital deve ser feita por pessoas versadas na pratica medica, mas esta condição não e necessaria. Defeito e prova. No citamos, como exemplo, o caso collido por M. Colles, e citado por M. Breca no seu tratado d'arremisuras, e de seu tratamento.

Um robusto corrector de Dublin, chamado Donohue, entrou a 6 de março de 1852 no hospital de St. V. com uma avaria de diffusão de cábidade de p. p. t. e, a correspondente de dores vivas; o caso foi tratado proprio para ser tratado p. t. e. compressão indirecta, mas M. Colles queria que o doente descesse-se alguns dias, para ver se as dores chamam a attenção. Contudo o doente tinha medo, que quando o examinava, a compressão de ferramental sobre a dobra de re. v. e. a cabra, e a p. t. e. a respeito as dores; elle repetiu a experiência, e applicou o seu p. t. e. sobre o mesmo ponto, e encontrou-se adivinado. A. d. e. a obrigação o doente a obedecer a compressão, mas quando as dores voltavam, elle reconheceu a mesma avaria e com tanto felicidade, que ao cabo de dias appareceu curado, correspondente a M. Colles.

É f. d. de t. o. m. a. p. e. s. e. s. t. a. n. t. a. a. m. e. d. i. c. i. n. a. a. p. t. a. p. a. r. a. p. r. a. t. i. c. a. a. c. o. m. p. r. e. s. s. ã. o. d. i. g. i. t. a. l.

Devemos ter sempre a essa disposição
 um numero de pessoas sufficiente, sobre tu
 do se separar a compressão intermitente.
 Quis pois, como meinto Berny de M.
 Naxarvil, se atheria a não se associar
 a essa obra que toca tão de perto a vida
 do seu semelhante? *Atterificeris
 quid tibi vis fieri*

Dos diferentes modos de compressão digital.

Aqui, nos examinaremos se é indiffe-
 rente que a compressão digital seja total
 ou parcial, intermitente ou continua.

Em primeiro lugar, é importante
 que nos convenceremos que a compre-
 ssão digital não obra a maneira de lige-
 dures, isto é, que elle não interrompe
 nunca completamente a circulação
 do sangue. É verdade, que nos primei-
 ros momentos, o calibre do vaso se encon-
 tra completamente obturado; mas
 logo depressa afadiza se afo de a dos de
 dos compressores, que afluencia d'energia.

e só quando as pulsações do balsa arteriaes
 normal se temo tornado mais raras
 feitas, e' gize elles compe'ri' m'ente outra vez
 divididas e' rantes. A m'ia, durante m'ie
 hora de compressão, gize e' o termo m'edio
 que m'ia a p'adante pode fazer d'uma
 vez, a arteria e' sujeita a m'ia serie de
 pressões de desigual intensidade, que
 retardão, mas não suspendem o curso
 do sangue. M' Broca e outros, temo de
 m'onstrado que o curso do arteriaes
 tratado pela compressão digital, não se
 obtém pela formação rapida d'uma
 coagulo sanguineo, mas pelo deposito
 successivo de camadas fibri nosas sobre
 as paredes do sacco: este deposito e' antes fa-
 voravel pelo m'aximo de gize pelo sus-
 pensão completa do curso do sangue.
 A suspensão completa e' prompto do
 liquido sanguineo, dá lugar a um
 coagulo passivo, m'olle, pouco adherente,
 com tendencia para a m'iação; ao
 contrario, a suspensão parcial de circula-
 ção favorece, como temo dito, o deposito
 fibri noso, isto e', o coagulo activo susce-

ptencia d'organização, que são a verdadeira causa do sucesso da compressão digital.

Do que acabamos de dizer, infere-se que oprimamos porque a compressão digital seja sempre parcial.

Deve ella ser constante ou intermitente? Aqui ha dois casos a distinguir; ou a compressão mecânica precede a compressão digital, ou a compressão digital é o primeiro de desde o principio do tratamento.

No primeiro caso, a compressão manual deve ser constante, porque é a constancia da mecânica, e porque esta prepara com verdadeiramente a arteria para o trabalho d'obstrução do vaso arteriaes. Foi terra sido a pratica de M. M. Sedgwick e Jones here. No segundo caso, é necessario que a compressão seja intermitente. M. Garrigues, fez no primeiro dia quatro horas de compressão, sendo duas de manhã e duas de tarde; no segundo dia, seis horas, tres de manhã e tres de tarde, e assim successivamente augmentando duas horas por dia. Desta maneira, a compressão é constante por o fim. É assim que heza obredo M.

Maxjolin e M. Vermeil. M. Chiriac,
 em um caso de aneurisma poplíteo,
 comprimeo uma hora de manhã e
 outra de tarde; duas no dia seguinte, e assim
 successivamente, aumentando uma
 hora todos os dias; (cessou-se aos vinte dias).
 Em um caso de M. Garzetti, cada compres-
 são durou cinco minutos. Cessou ao fim
 de doze dias. Total da compressão: sete ho-
 ras e vinte minutos. Enfim ha
 circumstancias, em que a compressão
 digital é empregada no principio do
 tratamento, para preparar o aparelho
 de outro appaetho.

Indicação da compressão digital.

A indicação é variada: assim M. Chiriac
 usou em tres horas e meio uma dose
 d'um aneurisma arterio-venoso.

M. M. Garzetti e Roberi obtiverão em que-
 tro horas a cura de dois aneurismas po-
 plíteos. M. Vermeil obteve a cura d'um
 aneurisma do fêmur no fim de seis dias,
 comprimeando duas horas por dia.

Terminando, mas acreditamos dever insis-
 tir sobre a recomendação seguinte: é
 inútil continuar a compressão digital depois
 da separação das pulsões do tumor; por-
 que desde que os dedos não comprime-
 mais o vaso, não é raro ver reaparecer as pul-
 sões no sacco arteriaes. Citamos
 como exemplo um facto de M. Majorien-

Injuncto aos seus cuidados uma doente que ti-
 nha uma arteriaes na tórax. Ao qua-
 to dia de compressão observava que as pulsões
 do tumor tinham desaparecido pouco a pouco.

Mas não obstante isto, continuava a comprime-
 rão no seguinte tempo daquelle dia, e com
 tanta fôrça que no dia seguinte re-
 ficou de novo as pulsões do tumor. e qual
 se tornou com mais algumas horas de compres-
 são.

Arteria carotida

A arteria carotida primitiva, teem sido
 comprimida duas vezes, por casos d'arteriaes
 naes da arteria ophthalmica, uma vez por
 M. Geoppi, outra por M. Garzotto. No caso de

Mr. Geoppi, com o dedo em estremoamente
 negro, foi posuvel a pestax a carotida entre os
 dedos. mas a compressão não produziu d'ellas
 mais que um mormuto. O dedo de
 Mr. Kaszotti tinha um gordo regular;
 a arteria foi applicada contra a carotida externa,
 a compressão foi interrompida de cinco em
 cinco minutos.

Arteria maxillaris externa.

A arteria maxillaris externa tem sido
 comprimida por Mr. Boerl em um caso
 de aneurisma d'arteria labial inferior;
 esta compressão faz-se sem difficuldade
 sobre o bordo inferior da maxilla a diante da
 inserção do musculo ter.

Arterias sub-clavias e axillares.

A compressão digital prolongada das arterias
 sub-clavias e axillares, a inda não tem sido
 feita. Para as sub-clavias, Cassper propriam
 a compressão com o dedo polegar sobre a
 nerva costella e na emissão da clavícula.

Arteria humeral.

A artéria humeral tem sido comprimida
nas costas vezes, seja para os vasos axillares de do-
bra do braço, seja para os vasos axillares do parte
braço e de mão. Em todos estes casos a compressão
são tem sido feita na parte medial do braço,
perpendicularmente ao humero.

A isto

Todos conheceram os resultados maravilhosos
que se obtêm nos casos de hemorragias, pela
compressão manual do arco abdominal;
mas esta compressão dirigida contra os ar-
xillares ou de maneira a isto, ou das artérias
ilíacas, produzirão os mesmos resultados?
É uma questão que só os experimentos poderão
resolver.

Arteria transversa do peritreo

Até hoje esta artéria só tem sido comprimida
de fora para as hemorragias consecutivas
à operação de lithot.

Arteria iliaca externa

A arteria iliaca externa si foi comprimmida
 nunca vez nenhum caso d'arteria externa da parte
 superior da arteria femoral. Não teve l'ou
 erito, e foi preciso ligar a arteria comprimmida.

Arteria femoral.

Heu pontos diferentes per a arteria e comprime
 são da arteria femoral: o anel do tercio addu
 tor, a parte media, e o pulso. M. Sargatti
 comprimmia de preferencia a parte media,
 abainco da femoral profunda: elle espera que
 reser por esta forma o desenvolvimento dos
 ramos collateraes. M. Verrieril approve
 esta pratica. E' tambem neste ponto, que
 M. Monro fez a comprimação da femoral,
 para os aneurismas da cavidade profunda.

Logo depois, a comprimação d'arteria fe
 moral, e geralmente praticada no nivel
 do pulso, tanto para os aneurismas profu
 tes, como para os aneurismas das arterias
 da perna. Com effeito, neste ponto, a
 comprimação apresenta pouca difficuldade

por causa da imperfeição do vaso e da
 propriedade do fôlego e do sangue; e por este lu-
 gar, no mesmo officio, que a arteria femoral
 deve ser comprimmida todas as vezes que se
 quizer tratar um aneurisma do mem-
 bro abdo-minaes.

Terde respeito, ainda que em resumo,
 as regras para praticar a compressão digital,
 das principais arterias, antes de chegar
 ao tratado geral das affecções que nos occupão,
 diremos algumas coisas sobre a applicação que con-
 vem dar ao membro doente: deve-se dar ao
 membro a posição que mais favoreça a de-
 torção do sangue notissimo. Assim M.
 Verrius tem de mostrar que a exten-
 são do braço e do membro suspenso as presen-
 ças do aneurisma passava. Monteggia
 tem a compressão affecção forcada do membro
 do como meio de apressar a cura. M. Ferrius
 tem recorrido a este methodo contra um
 aneurisma da cavidade poplitea. M. Vel-
 speau contra um aneurisma do oleo do
 braço. Apesar destes resultados, é preciso
 reconhecer que esta pratica apresenta o grave
 inconveniente de ser muito dolorosa, e

esses não interfere com a maior parte
do doentes; e assim não se pode esquecer
nunca no intervalo das sessões, quan-
do se pratica, a compressão intermitente
de tão recomendada por M. Charzette.

Notamento geral.

Em quanto dura a compressão digital, é
importante submeter o doente a uma
tatarroento geral e apropriado. De apres-
so é muito forte, e vibrante, e muitas
praticar uma energia geral, como pres-
creve M. Gusselin. Como muitas vezes
se não consegue a prolongar a compressão
durante toda a noite, é necessário fa-
zer o uso de prescreverdo uma ou
duas pitadas de cinco centigrammas de
eretro to thebaro. O estado de saúde
do doente sujeito a compressão manual,
favorece muito o bom êxito da opera-
ção. Uma energia desprovida de fibr-
na, e consequentemente recente de phlogose,

coagula para e difficil reverte, e destas cir-
 cunstancias a formacao dos coagulos activos
 não se vê conseguida pela compressão im-
 bova methodica e racional. De Hin-
 ghamer partilha estas esdoras, e em vista
 da necessidade de preveni-las por tra-
 ta-mento proprio, fazer ganhar ao sangue
 estes seus dotes normaes. Nos venenos
 algumas vezes um aneurisma resiste a
 compressão digital prolongada; e de se que
 occorre e posto em condições hygie-
 cas que melhorem o seu estado geral,
 o aneurisma não cura-se pelo processo que
 antes lhe fora inventado.

Conclusões

Acreditamos que deste nosso trabalho
 se podem tirar as seguintes conclusões.

1º Debito é o aneurisma profundo compressivo

2.^o A compressão digital, de um modo ou outro, não sendo o curso do líquido sanguíneo, favorece a formação dos coágulos activos, que são os que produzem os arteriaes.

3.^o A compressão accidental da parte superior do tubo.

4.^o A compressão digital, por um tempo ou mais, de um dos membros, é sempre mais das vezes, e a causa é algumas vezes repida e regular.

5.^o A compressão digital, de um modo ou outro, não sendo o curso do líquido sanguíneo, não é prejudicada, mas antes se torna prejudicada.

6.^o Enroscado no principio do tubo superior, elle favorece o curso do sangue nos membros; enroscado mais tarde de um modo ou outro, a cada hora, e a cada instante, o tubo superior, e a cada hora, e a cada instante, o tubo superior, e a cada hora, e a cada instante, o tubo superior.

7.^o Enroscado só, elle deve ser praticado de um modo ou outro, e a cada hora, e a cada instante, o tubo superior.

8.^o Entre tanto, que deve a compressão digital, e a cada hora, e a cada instante, o tubo superior, e a cada hora, e a cada instante, o tubo superior.

Proposições

1.^o

Não occlusões intestinaes, deve praticar-se a gastrotonia.

2.^o

Os antebraços, inseridos dentro dos povoados, são prejudiciais à saúde publica.

3.^o

Onomástico é ainda hoje o nome antigo do phibitico.

4.^o

Atheropentico racional deve basear-se sobre a etiologia.

5.^o

A ictericia é de per se desente da obstrução da bília segregada.

6.^o

Do: nos casos de inércia do utero verificada, é que pode administrar-se a cravagem de ceratona.