

N. 224.
ALGUMAS CONSIDERAÇÕES

SOBRE O

TYPHO TRAUMATICO

OU

PODRIDÃO DO HOSPITAL

—•—
THESE

APRESENTADA

À

ESCOLA MEDICO-CIRURGICA DO PORTO

PARA SER DEFENDIDA

PELO ALUMNO DO QUINTO ANNO

AUGUSTO SEBASTIÃO GUERRA

SOB A PRESIDENCIA

DO

Illustrissimo Senhor

ANTONIO BERNARDINO D'ALMEIDA

Lente Cathedratico da mesma Escola



PORTO

TYPOGRAPHIA DE ANTONIO AUGUSTO LEAL

Rua da Fabrica n° 10

1864

VIII / 1º 17 ENC

ESCHOLA MEDICO-CIRURGICA DO PORTO

Director

O Exc.^{mo} snr. Conselheiro Francisco d'Assis Sousa Vaz, Lente jubilado

Secretario

O ill.^{mo} snr. Agostinho Antonio do Souto

CORPO CATHEDRATICO

Lentes proprietarios

Ill. ^{mos} e Exc. ^{mos} Srs.	
1. ^a Cadeira—Anatomia Descriptiva e Geral..	Luiz Pereira da Fonseca. <i>Arguente.</i>
2. ^a » —Physiologia	José d'Andrade Gramacho. <i>Arguente.</i>
3. ^a » —Historia natural dos medicamentos Materia medica.....	José Pereira Reis.
4. ^a » —Pathologia e Therapeutica exter- nas.....	Antonio Ferreira Braga.
5. ^a » —Operações eapparehos.....	Caetano Pinto d'Azevedo. <i>Arguente.</i>
6. ^a » —Partos, molestias de puerperas e recem-nascidos	M. Maria da Costa Leite.
7. ^a » —Pathologia e Therapeutica internas	Francisco Velloso daCruz. <i>Arguente.</i>
8. ^a » —Clinica Medica.....	A. F. de Macedo Pinto.
9. ^a » —Clinica cirurgica.....	A Bernardino d'Almeida. <i>Presidente</i>
10. ^a » —Pathologia geral, Historia Medica, Anatomia pathologica	J. A. Moreira de Barros.
11. ^a » —Medicina legal, Hygiene publica privada, e Toxicologia geral...	J. F. Ayres de G. Osorio.

Lentes substitutos

Secção medica.....	{ João Xavier d'O. Barros.
	{ José Carlos Lopes Junior.
Secção cirurgica.....	{ Agostinho A. do Souto.
	{ João Pereira Dias Lebre.

Lentes demonstradores

Secção medica.....	Pedro Augusto Dias.
Secção cirurgica.....	Miguel A. C. d'Andrade.

*Para o dia 25 de julho de 1864,
pelas 11 horas da manhã.*

A SEU PAE

O ILLM.^o SNR.

MANOEL JOAQUIM GUERRA

EM TESTIMUNHO

DE

RESPEITO E AMOR FILIAL

OFFERECE

O AUTHOR

AO ILLUSTRÍSSIMO SENHOR

ANTONIO BERNARDINO D'ALMEIDA

Lente de Clinica Cirurgica na Escola Medico-Cirurgica do Porto

EM TESTIMUNHO

DE

RESPEITOSA AMISADE

OFFERECE

O AUTHOR

ALGUMAS CONSIDERAÇÕES

SOBRE O

TYPHO TRAUMATICO

OU

PODRIDÃO DO HOSPITAL.

HISTORIA

Se passarmos revista, ao que os authores teem escripto sobre a historia das doengas, nós veremos, que muitas não teem existido sempre, ou cuja origem se perde na obscuridade dos tempos; que mais algumas desaparecem, e que ainda outras estando para assim dizer adormecidas, encubadas ou completamente extinctas aqui, reapparecem além; n'estas circumstancias estão mais especialmente as infecciosas e epidemicas, e que infelizmente tantas victimas teem roubado á humanidade: assim pois como exemplo das primeiras teremos as bexigas e a syphilis, das segundas a febre da Hungria e a peste d'Athenas, e das terceiras a febre amarella, a cólera-morbus, etc.

Reflectindo um pouco sobre a veracidade, do que deixamos dito, quem não concluirá, que os differentes periodos seculares teem submettido o genero humano a influencias morbificas diversas, e que, succedendo-se constituições medicas differentes, modificam as molestias, já fazendo-as desaparecer por mais ou menos tempo, já fazendo-as substituir por outras, que não eram?

A podridão do hospital será um exemplo d'esta asserção? Será uma molestia, que não existia, e cujo conhecimento data de pouco tempo, ou ella existiu sempre e os authores a confundiam com outras? Quesnay, Fabricio de Hilden, Celso e outros, como diz Ollivier, nada dizem, que nos leve a suppor, que esta molestia lhes era conhecida, d'onde se conclue, que não existia.

E certamente Ambrosio Pareu, que merece as honras, não da primeira descripção, mas da observação de certas circumstancias, que, imprimindo ás

feridas um character particular, crearam depois uma entidade morbida distincta. Foi no fim do seculo xvi, nos hospitaes, que recolhiam os feridos do exercito de Carlos ix, que Pareu notou, que o augmento da mortalidade nos feridos era extraordinaria, ainda mesmo n'aquelles, que o estavam levemente. Sendo interrogado pelo rei sobre a causa de tão espantoso acontecimento, elle disse: — *que o ar, que os cercava, tornava pela sua inspiração e transpiração as feridas apodrecidas e fetidas, quando elle era viciado e apodrecido.*

Elle a fazia então depender menos de causas locais, que da constituição quente e humida d'atmosfera, mesmo porque todas as outras molestias participavam do character delecterio epidemico; assim ella não poupava mais os officiaes, que os soldados.

Veio depois Lammotte, que falla mais d'uma mortificação, que vulgarmente chamavam *podridão do Hotel-de-Deus*, a qual, diz elle, sobrevem e acompanha as feridas, que são tractadas n'este hospital, e a maior parte dos abcessos, que n'elle se abrem, por causa do ar corrompido, que alli reina, e que os doentes respiram em virtude da agglomeração e grande numero, que lá existe.

Bell, no seu tractado de ulceras, não falla, como os já citados, da podridão, em particular; mas descreve uma variedade, que parece participar dos caracteres da podridão; assim diz: — *elle est souvent si mordante et si corrosive qu'elle détruit les parties contigues; ces ulcères au lieu d'être d'une belle couleur rouge sont d'une brun fonce ou paraissent couvertes d'escars.*

É verdade, como disse, que nenhum dos authores se occupou da descripção especial da podridão, e por tanto não deveriamos desprezar certos estados morbidos, que, pelos seus caracteres d'analogia com a mesma, se poderiam confundir; com tudo, podemos concluir com certa probabilidade, pelo modo de dizer dos mesmos authores, que esta molestia não passou desapercibida á sua observação. O que é certo, é que só no fim do seculo passado Póuteau e Dusseassois se occuparam primeira e especialmente d'ella; seguiram-se-lhes, no seculo actual, Delpech, Ollivier e Alfred Bourót, e algum dos quaes me servirá de norma e poderoso auxilio para a confecção do trabalho, que em seguida tenho a honra de apresentar ao Illustrado Jury, a quem tomo a liberdade de recordar as palavras do distincto hygienista Reveille, quando em alguma parte do seu tractado diz: — *une œuvre doit être long-temps méditée; un long succès exige des longs travaux, il y faut quelquefois le sacrifice de la vie entière.*

SYMPTOMAS

A podridão do hospital recebeu dos authores, que d'ella se teem occupado, diferentes nomes, como são:—*mal do hospital, gangrena noseocomial, degeneração putrida, ulcera gangrenosa das feridas, typho traumatico, diptherite das feridas; etc.* — É uma affecção caracterisada por uma erosão ou destruição das partes molles, mesmo algumas vezes dos tecidos mais duros, deixando perceber na superficie da ferida, umas vezes certa exsudação pseudo-membranosa, d'aspecto cinzento, outras a formação d'escaras mais ou menos consideraveis. — Esta exsudação é d'um cheiro fétido. — Os bordos da solução de continuidade são duros, elevados, de côr vermelha-escura ou violacea, são ordinariamente irregulares e cortados a pique: geralmente a sensibilidade da ferida é levada a um alto grau, pode todavia ser mediocre e mesmo quasi nulla. — Observa-se muitas vezes uma exsudação sanguinea, que facilmente se converte em abundante hemorragia. — O quadro symptomatologico não se mostra sempre do mesmo modo em todos os individuos, é por isso, que alguns authores, fundados n'estas differenças, teem descripto muitas especies, que não são senão modificações impremidas, não á natureza da molestia, mas sim filhas provavelmente de circumstancias individuaes; pôde por isso apresentar-se debaixo de quatro fôrmas diversas, que são: *vesiculo-pustulosa, ulcerosa, polposa e hemorrhagica.* Muitos dos authores, que se teem occupado d'esta affecção, observaram, que algumas vezes principiava ou por uma phlyctena, ou por uma pustula: examinando com attenção o seu primeiro desenvolvimento veremos, que a lesão primitiva consiste na exsudação d'uma materia esbranquiçada debaixo da camada a mais superficial da ferida ou debaixo da mais delgada pellicula de uma cicatriz. Esta exsudação, distendendo a pellicula epidermica, rompe-a e então a materia esbranquiçada fica descuberta. Esta variedade phlyctenoide deixa-se perceber, quando a materia virulenta é depositada sobre ulceras ou cicatrizes recentes ou debaixo da epiderme por inoculação, como observou Ollivier, experimentando em si mesmo.

A forma phlyctenoide succede-se a ulcerosa, que ordinariamente se annuncia por uma dôr extremamente viva n'um ou em muitos pontos da ferida, forma-se então uma ulcera circular, de bordos elevados, coberta de um ichor fétido, bastante consistente e d'uma côr azulada. Estas ulcerações principiam geralmente em diferentes pontos d'uma mesma ferida, vão depois ganhando em extensão até occupar completamente a sua superficie; á proporção que se alargam ganham também muitas vezes profundidade, segregando então com mais abundancia a materia ichorosa, de que acima fallamos.

Esta forma de podridão nem sempre principia por pontos isolados; muitas vezes a extrema sensibilidade torna-se geral na ferida, que se cobre completamente de materia ichorosa ou violacea, e debaixo da qual existe uma ulcera da mesma extensão.

A terceira forma ou a polposa não é mais que uma exaggeração da ulcerosa, e apresenta os caracteres seguintes:—um ou mais pontos da ferida tornam-se mais sensíveis, os botões carnosos cobrem-se d'uma camada polposa de côr cinzenta ou branca amarellada, adherente e bastante transparente para deixar perceber a côr violacea das partes subjacentes, tomando os mesmos botões ordinariamente a forma conica, sangrando no seu vertice. Este deposito polposo vai augmentando d'espessura, e os tegumentos periphericos tornam-se œdematosos e azulados. Vem depois um amollecimento *putrilaginoso* d'essa camada, que se separa total ou parcialmente debaixo da forma d'uma sanie fetida e azulada, deixando ver então uma ulcera de bordos talhados a *pique*; n'esta ulcera phenomenos identicos, aos que acabamos d'enumerar, se reproduzem continuamente, a menos que a molestia não seja modificada adquirindo tendencias á cura.

Succede porém algumas vezes, que as camadas mais profundas, entretanto que as superficiaes se vão separando, como referimos, augmentam de espessura, apresentando assim um aspecto medonho.

A quarta forma é a polposa hemorrhagica, caracterisada pela infiltração de sangue da pseudo-membrana, colorida com um depois negro semelhante a um coagulo sanguineo. A tendencia a sangrar é muito pronunciada, assim como a dôr é mais viva e a evolução mais rapida.

Qualquer que seja a forma debaixo da qual a podridão se manifeste, os bordos da parte infectada endurecem, tornam-se œdematosos e são invadidos por uma inflammação phlegmonosa.

Os tecidos resistem segundo a sua natureza, mais ou menos á acção dissolvente da molestia em questão. As aponevroses e os tendões não são tão facilmente atacados como os musculos; com tudo, depois de certa duração da molestia é frequente verem-se retalhos de tendões fluctuarem no meio da ferida. As arterias resistem mais, porém casos ha, em que se tem visto a ruptura de grossos vasos; a das pequenas arterias ou capilares é mais fre-

quente, isto explica a forma hemorrhagica, que algumas vezes toma esta affecção. Os lymphaticos, é possível, tambem inflammarem-se, communicarem a inflammacção aos ganglios, estes suppurarem e manifestar-se depois n'elles a podridão. Do mesmo modo os ossos podem ser despojados do periosteo e necrosarem-se. Umas vezes a doença ganha mais em extenção, que em profundidade, outras vezes succede o contrario: communica-se então através do tecido cellular ou muscullar, algumas vezes sem que os tegumentos affectem o menor vestigio d'alteração; este modo de propagação tem logar mais ordinariamente no côto dos amputados. Eis aqui o quadro symptomatologico, que ordinariamente impressiona o práctico, que observa esta terrivel affecção, flagello dos grandes hospitaes, de cujas condições hygienicas fallaremos opportunamente, calamidade inaudita, que milhares d'infelizes teem soffrido depois dos trabalhos da guerra e depois dos ferimentos no ardor do combate. Na verdade que o pensamento repugna a demorar-se na contemplação de quadros tão lugubres.

Temos visto esta affecção, tractada por differentes authores e quasi que são unanimes na apreciação dos symptomas, que a caracterisam; devo notar todavia, que nenhum d'elles dá ao cheiro *sui-generis*, de que sempre se acompanha, a importancia, que realmente tem.—Todos dizem: «o cheiro é mau.»

Qual a ferida em suppuração, que nos impressiona d'um modo agradável?

No curto espaço de tempo do meu tirocinio escholar eu tive occasião d'observar talvez meia duzia de casos. Á vista do primeiro e depois das considerações, que o assumpto pedia e que meu Mestre o Illustrissimo Senhor A. B. d'Almeida então se dignou fazer-nos, a elle não esqueceu dizer, que entrando n'uma enfermaria, aonde existisse um doente com esta affecção jamais seria necessario ver para reconhecer a sua existencia, quando impressionados já em idênticas circumstancias pelo cheiro particular e desagradavel, que a ferida exhala, e que não basta descrevel-o por comparação, porque a não tem, é mister sentil-o uma vez.

Não deixaremos de fallar tambem do estado geral, que ordinariamente acompanha o local, muito principalmente, quando esta affecção toma grande incremento. Segundo as constituições individuaes, assim os symptomas tomam um caracter diverso; se esta affecção accommette individuos robustos, se vivas dores a acompanham, notam-se as mais das vezes phenomenos de febre inflammatoria: se, pelo contrario, a podridão se manifesta em individuos de constituição fraca ou debilitados por outras doenças, são os symptomas adynamicos, que predominam. Todavia, a ambos os casos, depois de decorrido certo tempo, um estado hectico se succede. O doente minado então por uma febre lenta, enfraquece pouco a pouco, a lingua torna-se secca, e uma diarrhea colliquativa se desenvolve; a transpiração torna-se fétida e os

doentes cabem n'um marasmo e n'uma especie d'insensibilidade tal, que até os impede de praticar os movimentos necessarios para o curativo da sua ferida; depois da morte o seu cadaver altera-se mui facilmente e exhala o cheiro proprio da molestia.

ETIOLOGIA

Diversas e variadissimas teem sido as causas, que os differentes authores teem assignalado á podridão.

Se olharmos, para o que se tem escripto sobre este assumpto, certamente nos não admiramos hoje vendo, que então eram tidas como causas da podridão a influencia do clima, das estações, dos ventos, da electricidade, influencias astronomicas, etc.

Presentemente a etiologia da podridão parece estar bem conhecida em algumas de suas condições, e por certo que as circumstancias acima referidas são de nenhuma influencia immediata para a manifestação d'esta molestia; assim o dizem as observações dos differentes authores, que geralmente concordam em admittir, que esta affecção reconhece por causa condições miasmaticas. Sendo assim, o miasma desenvolve-se debaixo de certas circumstancias mais ou menos aggravantes; entre estas podemos collocar em primeiro logar e como causa primordial, a agglomeração dos feridos nos grandes hospitaes, muito principalmente occupando enfermarias escuras, baixas e humidas, a visinhança d'outras em que existem certas affecções epidemicas, como typhos, cólera, scarlatina, febres puerperaes, etc., uma ven-

tilação insufficiente para arrastar consigo os miasmas, que se exhalam das feridas, das materias fecaes, urinosas, etc., e no meio dos quaes respiram os desgraçados enfermos. Em segundo lugar, juntando ás condições geraes, causas individuaes, fraqueza do doente, molestias anteriores ou concumitantes, e sobre tudo falta de cuidados e curativos regulares, vemos, que tudo isto deve predispor os feridos a contrahir esta affecção.

É a infecção miasmatica a causa mais evidente do desenvolvimento da podridão. Sendo assim, como explicar certos casos, raros sim, mas que apparecem na clinica externa? A isto responderemos, que é o modo de propagação, visto que se póde fazer pela persistencia d'acção das mesmas causas, que geram o miasma, por contagio directo ou por infecção epidemica. A sua propriedade contagiosa tem sido questionada; todavia as observações de muitos authores, como Dupuytren e Ollivier em si mesmo, e modernamente as de Marmy e Pitha sobre diferentes animaes, não deixam duvida alguma sobre tal propriedade. A observação mostra, que ella se propaga a muitos feridos, que existam n'uma enfermaria, porque alli entra um doente affectado d'ella, ao passo que deixa d'existir, quando os doentes affectados são de lá removidos. Vê-se tambem, que ella vai caminhando pouco a pouco invadindo os doentes, que se avisinham do leito, em que existe o fóco; todavia isto não é regra geral, porque circumstancias ha, que podem fazer variar este modo de propagação. Em seguida a um curativo feito ou com os mesmos instrumentos ou com o mesmo apparelho, que serviram primeiro para curar um individuo affectado, vemos muitas vezes a manifestação da doença.

O que certamente confirma de um modo inquestionavel a propriedade contagiosa da podridão são os factos d'inoculação, que se teem observado. — Não é só a inoculação artificial, como a que naturalmente se faz nos hospitaes por meio de instrumentos proprios de curativo, que póde originar a molestia. Ella manifesta-se independentemente d'estas circumstancias, visto que a atmosphera póde não só impregnar-se de emanções contagiosas, mas até conduzi-las pela acção dos ventos a distancia, segundo provam as recentes observações microscopicas do ar.

Isto explica não só a manifestação em enfermarias proximas áquellas em que reina o fóco, como tambem a apparição d'alguns casos mesmo fóra dos hospitaes.

Desenvolvida uma vez é facil a demonstração da sua natureza contagiosa, como acabamos d'observar; mas quaes são as circumstancias proprias para fazer nascer o primeiro fóco contagioso, para desenvolver um virus particular susceptivel de se multiplicar, para modificar a vitalidade d'uma superficie ulcerada, dando-lhe a faculdade de segregar uma substancia deletéria, que parece extinguir mais ou menos profundamente a vida no órgão, em que se produziu?

As causas primarias das molestias são as mais das vezes desconhecidas. Nós sabemos como muitas de natureza contagiosa e infecciosa se propagam, mas a causa da sua formação, de sua origem estará por ventura sempre de baixo d'um espesso véu, que jámais se tornará transparente.

Todavia, com relação á affecção, que nos occupa, podemos dizer, que ella é sempre filha de miasmas septicos, que resultam das exalações cutaneas pulmonares, intestinaes e traumaticas d'um grande numero de doentes reunidos em pequeno espaço e debaixo de más condições hygienicas, como succedia antigamente na maior parte dos hospitaes, e como ainda hoje infelizmente n'alguns se vê, aonde não só as condições do local e edificação, como a irregularidade do serviço interno e falta de cumprimento dos preceitos hygienicos influem de um modo espantoso na mortalidade: que são tanto mais activos, quando elles emanam de individuos affectados de molestias contagiosas e infecciosas ou já victimas das mesmas; e finalmente, que a sua acção delecteria está na razão inversa dos focos d'infeccção e de todas as circumstancias, que auxiliam e favorecem senão o seu desenvolvimento ao menos a sua permanencia.

Não obstante casos ha em que as citadas causas não determinam a podridão, outras vezes mesmo apesar da sua ausencia ella se manifesta, como opinam alguns authores, que perguntam, que se isto não succede assim, como é, que esta affecção se declara algumas vezes debaixo de uma atmosphera a mais salutar em feridos, que não estão expostos a emanacões septicas? porque é que ella é endemica nos hospitaes, em que o ar é constantemente viciado, em que as feridas e ulceras affectam uma marcha estacionaria, e finalmente em que as operações não são seguidas e coroadas com os successos desejados? Porque é que no mesmo hospital esta molestia existe e desaparece depois de certo espaço de tempo, para reaparecer de novo, sem que a disposição do hospital, o numero dos doentes e as qualidades do ar, que alli se respira, tenham mudado?

Parece-nos, que as duas proposições citadas no principio do paragrapho precedente, e os argumentos, que os seus defensores apresentam para sustental-as, não tem o valor, que apparentemente mostram.

Póde ou não a mesma causa originar affecções diversas? Se póde como ninguem disputa, forçoso é admittir e não devemos extranhar, que as emanacões miasmaticas, que resultam da accumulacão d'um grande numero de doentes n'um hospital, nem sempre produzam necessariamente a affecção, que nos occupa: d'onde resulta, que a constituição medica reinante, se não origina, como parece, a podridão, ao menos modifica as causas primarias e obsta assim ao desenvolvimento d'esta com preferencia ao d'uma outra.

E verdade, que ella se tem manifestado algumas vezes em feridos, que jazem longe do foco, mas o que parece certo e estar provado, é que esses feridos eram tractados e curados pelo mesmo facultativo e instrumentos

que serviam e soccorriam dezenas d'infelizes no centro da infecção. (Follin). Demais os meios d'análise e apreciação teem estado e estarão muito áquem, do que fôra preciso, para nos authorisar a dizer, que as disposições de tal hospital, como a qualidade do ar, que alli se respira, se modificam d'hoje para amanhã. Quem nos diz, que o fermento não ficou latente para reaparecer depois, sollicitado por influencias, que nos não é licito bem apreciar? Não nos ensinam os livros, como tantas molestias contagiosas e infecciosas se propagam? Não vemos nós, como essa terrivel molestia — o *mormo* — se manifestou sem causa apparente, mas que o genio indagador foi descobrir ou na manta, que cobria o cavallo enfermo, e que depois serviu de cama ao infeliz soldado, ou mesmo nas clinas, de que colchões ou brandos sofás se fabricavam?

O que é certo é, que ella se manifesta sempre em circumstancias, em que o ar atmosphérico contido nos hospitaes, é viciado. Todavia alguns auctores teem combatido esta verdade dizendo, como atrás refferimos, que muitas vezes se manifesta apesar da salubridade dos hospitaes e sem que o numero dos doentes tenha augmentado; mas não se lembram, que apesar do estado geral do hospital nos parecer bom, póde existir um outro local aonde a hygiene seja menos observada, para próva do que eu trarei dous exemplos: um vem a ser a celebre cama, que existia no hospital da Caridade em Pariz, junto d'uma fonte mal limpa, aonde o desgraçado doente, que lhe cabia por sorte deitar-se n'ella, era ordinariamente accommettido de podridão.

O outro é um facto colhido na enfermaria de clinica cirurgica de mulheres, d'esta Escola, e observado pelo Ill.^{mo} Snr. Almeida, consistia n'uma cama, que existia perto da porta do nascente e junto da qual estava collocada uma cloaca, aonde se lançavam fios e compressas, que serviam aos curativos; por muito tempo se notou, que a molestia, que o doente soffria, ou estacionava, apresentando uma tenacidade inexplicavel contra a cura ou se aggravava mais, quando o doente se demorava muito tempo na mesma cama; ahi se abservaram tambem alguns casos de podridão. Tudo isto desapareceu, quando convenientes precauções foram tomadas, obstando a que as evoluções miasmaticas se produzissem.

Finalmente, o que podemos dizer d'uma maneira absoluta, salvo alguma excepção, é que a podridão se acompanha com um certo estado particular atmosphérico.

NATUREZA

Depois d'apreciar os symptomas, discorrer sobre a etiologia da podridão e demonstrar a sua propriedade contagiosa, entraremos n'outro assumpto não menos importante a todos os respeitos; e vem a ser a determinação d'esta affecção, o que tem sido materia de largas discussões e mais um dos escolhos dos muitos, que encerra o oceano da medicina, em que tantos nautas abalisados naufragaram. Nós pondo de parte pretensões, que não temos, e tendo só em vista a terminação d'esta forçada viagem, não faremos mais, que seguir um rumo já sulcado, apoiando-nos em razões, que nos parecem fazel-o escolhido. Por isso diremos, que a podridão do hospital é uma affecção de natureza gangrenosa. Não é assim olhada por grande numero dos authores, que a julgam antes um accidente das feridas e ulceras. Que pensar pois á vista das encontradas opiniões de mestres tão respeitaveis? Eis o caso, em que se deve pôr de parte o respeito ao nome de cada um, para apreciar unicamente o valor das objecções, feitas pelos adversarios do typo gangrenoso; dizem elles :

1.º, que nem sempre existe mortificação nos solidos, mas simplesmente depravação das suas qualidades vitaes e por conseguinte necessaria alteração dos fluidos, que a ferida fornece;

2.º, que as causas d'esta molestia são quasi sempre externas e o seu modo d'acção sempre o mesmo;

3.º, que a podridão não pára espontaneamente; entretanto que muitas vezes a gangrena se suspende pelos unicos esforços da natureza.

4.º, que a gangrena caminhando para um bom fim, um circulo verdadeiramente phlegmonoso traça uma linha distincta entre as partes mortas e

as vivas; e os phenomenos succedem-se d'um modo muito differente na podridão;

5.^o, que não ha escaras a separar;

6.^o, que o character d'extrema sensibilidade, que acompanha a podridão, a exclue das gangrenas;

7.^o, finalmente, como diz Vautier, que esta affecção jámais se confundirá com a gangrena, se refletirmos na natureza das causas, que produzem uma e outra.

Em resposta ao que precede, não podemos deixar de dizer com Ollivier:

1.^o, que a perda de substancia é constante, e que geralmente se formam escaras conservando as formas dos tecidos mortos;

2.^o, que a pustula maligna tira origem de causas externas, e que obram sempre do mesmo modo e todavia é de natureza gangrenosa;

3.^o, que a cura espontanea se tem observado algumas vezes (...., *en tenant compte toute fois des cas rares de guerison spontanée*,....) (Delpech). Elle mesmo é o author da objecção, que aqui defendemos e parece incrível, mas é verdade, que os factos de sua propria observação sirvam para derribal-a.

Quando opportunamente tratarmos do prognostico d'esta molestia veremos, que uma das causas de sua gravidade é a presistencia d'acção d'aquellas, que lhe dão origem e de todas as circumstancias, que possam influencia-las. Delpech confessa, que ainda assim tem observado individuos, em que os esforços da natureza bastam para livral-os do mal; nós por maioria de razão podemos affirmar, como está provado, que as curas expontaneas são mais numerosas, quando os individuos affectados se acham em circumstancias menos desfavoraveis;

4.^o, que o processo d'illimação e o circulo, que separa as partes mortificadas dos tecidos vivos, não são manifestamente apreciaveis nos doentes de constituição deteriorada, não só pela duração da podridão, como por outras causas diversas. O mesmo phenomeno observamos nós, quando vemos limitar uma gangrena em individuo debilitado, e cuja reacção inflammatoria é pouco intensa.

Mas em igualdade de circumstancias, quando o mal não tomou ainda grande incremento e os individuos conservam as suas forças, a inflamação salutar é tão pronunciada na gangrena do hospital, como nas outras especies, segundo diz Pouteau e asseveram as observações d'outros muitos authores:

5.^o Que a formação d'escaras é um facto constante, para apoio do qual adusiremos a opinião de muitos authores, como são Boier, Moreau, Granier, e entre elles Pouteau, que diz: *La partie la plus foncée en couleur est celle, qui touche immédiatement aux chairs et on la trouvera au pensement suivant tout-a-fait morte et noire et ainsi successivement avec une suite de devastation plus ou moins rapide.*

6.º Que a sensibilidade, que acompanha esta affecção, a não exclue das gangrenas, por isso que estas pela maior parte teem por caracter especial a tumefacção dolorosa dos tecidos, que se mortificam. Na podridão observam-se estes dous phenomenos: 1.º tecidos inflammados, dolorosos e depois insensíveis e mortificados; 2.º inflammacção maligna nas partes visinhas, precedendo e produzindo a mortificação:

7.º Finalmente, que a natureza das causas, que produzem a podridão do hospital e as gangrenas propriamente ditas, não explica nada, para que vamos por este simples facto collocar n'uma ordem nosologica differente as affecções em questão. Por ventura não podem dar logar á gangrena uma multidão de causas, que não tem entre si analogia? Não depende ella umas vezes d'uma contusão, d'uma commoção violenta, d'uma forte compressão, como succede nos estrangulamentos aponevroticos; outras d'uma interrupção de circulação arterial ou venosa, produzida mesmo por causas internas? Outras ainda d'um virus, que actua sobre a parte, com que se põe em contacto, como succede na pustula maligna e n'affecção, que nos occupa?

A podridão do hospital é uma gangrena, cujo caracter especial é corroer os tecidos, em que se manifesta, aniquilando-lhe o principio vital. Ella differe com tudo de muitas especies de gangrena, entretanto que se aproxima mais d'outras, em que a mortificação é precedida e acompanhada d'uma inflammacção de má natureza, que parece ser a causa da desordem local e da extenção do mal e que deve pertencer por isso á classe das inflammacções gangrenosas de causa externa.

SÉDE

Uma outra questão, que tem occupado os authores, que escreveram sobre esta affecção, é determinar se os phenomenos, que se observam na podridão, são uma doença local ou a expressão d'uma affecção geral. Querem uns, que o virus actuando sobre a ferida, produza uma irritação local, e em contacto com os vasos, estes o absorvam dando assim logar á infecção geral, que se deixa traduzir pela tenacidade da molestia, pelo progresso constante das escaras depois da epocha, em que ellas se separam, pela diarrhea, febre lenta, falta total de reacção local, pela recabida dos doentes, e finalmente por todos os phenomenos geraes, que se observam. Os que partilham opinião contraria, fundamentam seus argumentos em bases mais rasoaveis. Nós sabemos, que todas as feridas em suppuração debilitam o doente, produzindo graves desordens no estado geral da economia; qual a razão por tanto, porque os phenomenos geraes não hão-de ser filiados das condições locais da ferida? A tenacidade da molestia, o progresso constante das escaras e finalmente a ausencia total de reacção local porque motivo hão-de ser referidas á infecção geral e não á permanencia d'acção das causas, actuando sobre a ferida? Não devo omitir a opinião de Pouteau, que julga a reabsorpção do virus impossivel; não avançando a tanto diremos talvez muito difficil. Os vasos absorventes parecem dotados de certa sensibilidade local, que os colloca em relação com as substancias, que nos são uteis, e se oppõem ás vezes á introducção d'aquellas, que nos prejudicam; esta sensibilidade electiva deve existir nos elementos cellulo-vasculares, destinados não só a concorrer para a cicatrisação, como para defeza dos tecidos desnudados contra a acção viva dos corpos irritantes. Finalmente o que prova d'um modo irrefutavel, que esta affecção é local, é que em muitos doentes cobertos de

muitas feridas, ella se tem muitas vezes manifestado n'uma só, o que não succederia se a podridão dependesse d'uma infecção geral. Demais, qual a razão, porque muitas vezes, mesmo quando affecta bastante gravidade e toma maior incremento, ella se modifica de um dia para o outro d'um modo favoravel, unicamente pela applicação d'um topico? Os partidarios da séde geral da molestia dirão, que o medicamento foi absorvido?....

DIAGNOSTICO

O diagnostico da podridão é ordiuariamente facil, se attendermos aos phenomenos, que enumeramos. Comtudo podem existir certas alterações de feridas ou ulceras, que apresentem alguns caracteres d'analogia com esta affecção. Muitas vezes um erro de regime, um embaraço gastrico, a applicação d'um topico irritante ou mesmo outra qualquer circumstancia menos apreciavel podem exercer certa influencia no andamento d'uma ferida, dando logar assim á inflammação levemente dolorosa e á secreção d'um liquido mais ou menos albuminoso, que se deposita na superficie da ferida. Todavia a falta d'extrema sensibilidade, que ordinariamente caracteriza a podridão e a facilidade, com que n'estas circumstancias a inflammação cede aos meios emollientes, dissipa immediatamente a causa d'erro. — As ulceras scorbuticas podem tambem á primeira vista fazer-nos hesitar no diagnostico em virtude da semelhança, que estas teem com a de que tractamos; mas basta para as distinguir, recordarmos, que as ulceras scorbuticas teem uma marcha chronica, que não dão logar a dôres agudas, como observamos na podridão, que ellas se acompanham d'um estado geral caracterisado por um sentimento de fraqueza extrema, pelo apparecimento d'echymoses sobre diversas partes do corpo, pallidez da face, œdema dos membros inferiores e finalmente por que ellas são mais decididamente a expressão d'uma molestia geral.

PROGNOSTICO

O prognostico da podridão é grave, e a sua gravidade depende de variadas circumstancias, como são a permanencia d'acção das causas primarias, que actuando constantemente sobre a ferida a impedem de cicatrizar. O estado peculiar a cada individuo influe tambem sobre a gravidade d'esta affecção; ella é muito menos perigosa n'um individuo robusto e bem conformado, que n'um outro fraco e debilitado por outras molestias. A séde e a extensão da ferida são tambem dados de muita importancia para o prognostico; quanto maior fór a extensão tanto maior é a suppuração, que necessariamente influe no estado geral do individuo, pervertendo-lhe as funcções organicos e conduzindo-o assim a um estado hectico; segundo occupa esta ou aquella região, em que perdominam diferentes tecidos, assim ella se desenvolve na razão inversa da resistencia, que cada um lhe oppõe pela sua natureza e composição. A fórma, que ella affecta, tambem nos deve prender a attenção e é certamente a hemorrhagica a mais temivel, por isso que póde mais facilmente cortar o fio da vida ao doente por escoamento de sangue.

Alguns authores e entre elles Pitha teem avaliado em cifra a gravidade d'esta affecção, fundamentados em estatisticas, de que resultou uma mortalidade de vinte oito por cento. Todavia pensamos, que não só as circumstancias debaixo das quaes a molestia se desenvolve, como tambem o estado particular de cada individuo tornam este meio estatistico de tal modo contingente, que realmente não devemos ligar-lhe a importancia, que affecta ter.

TRATAMENTO

Dada qualquer molestia, a sua natureza, as causas, que a produziram, os phenomenos principaes, que a acompanham, o estado do doente e os meios, que o cercam, são outras tantas fontes de indicações therapeuticas, que ensinam ao medico o caminho, que deve seguir. Declarada a affecção de que tratamos, ao práctico não importa tanto a applicação d'um tratamento local e geral, de que precisa, como a urgente necessidade da remoção das causas, que lhe deram origem e que reclamam o emprego de preceitos prophylaticos. Estes meios consistem em prevenir o desenvolvimento do virus especifico, em aniquilar sua propriedade contagiosa, resguardar as soluções de continuidade do seu contacto immediato, isolar os feridos para os subtrahir ao contagio, destruir os miasmas, que a podridão espalha na atmosphera e finalmente collocar os feridos em circumstancias menos favoraveis para receber o contagio.

Sem entrarmos em questão, de que o virus possa ser ou uma combinação mephitica de miasmas animaes ou outro qualquer producto, o que é certo, é, que o ar pôde ser-lhe um poderoso vehiculo: e nós sabemos, que este fluido, que nos cerca por todos os lados, obra em nós phisica e chimicamente pela pressão, pela sua temperatura e pelos gazes, que o constituem, de modo que quanto mais puro fôr, mais favoravelmente influirá sobre a economia. Nós para impedir o desenvolvimento do virus, o que é util não só para prevenir outras molestias e sobre todas o typho, como até para acelerar a cura das feridas, devemos purificar o ar tanto quanto possam comportar os meios mais ou menos conhecidos e de tal ou qual efficacia.— A desinfecção deve estender-se ás paredes das salas e a todos os objectos, que ellas encerram, porque o miasma os penetra e lhe adhere facilmente

como exprime claramente Lombart, quando diz : — *L'odeur nauséabonde des hopitaux s'attache étroitement a tout ce qui sert aux malades, couvertures, draps, matelas et paillasses, tout en est infecté; il n'est pas jusqu'aux vitres des fenestres, qui ne portent l'empreinte de cette corruption de l'air, qui s'y imprime et les corrode; les murs même, en differens endroits retiennent un gris sale, incrusté dans les anfractuosités de les parois; tout dans les hopitaux absorbe, concentre la putridité, et en multiplie les elements.*

Um dos meios desinfectantes, e que parece neutralisar a acção do miasma septico, é o chloro, geralmente empregado nos hospitaes, a cuja beneficial acção se deve um sem numero de melhoramentos, de que terão resultado talvez centenas d'existencias votadas á morte.

As salas ou enfermarias devem ser bem arejadas, de maneira que o ar se renove constantemente, empregando para isso os meios mais convenientes e coherentes com a hygiene. — Convém ainda supprimir os cortinados dos leitos, porque elles se oppõem á livre circulação do ar, concentrando as emanações de cada doente; ainda mais teem o inconveniente, se elles são de lã ou d'algodão, d'offerecerem uma larga superficie porosa, a que adherem mais facilmente os miasmas.

O pavimento das salas deve conservar-se sempre limpo, lavando-se frequentes vezes, muito principalmente em tempo quente e sêcco; é conveniente juntar á agua certas substancias desinfectantes, que pela sua evaporação purifiquem o ar.

Um dos meios preservativos por excellencia e o primeiro, a que se deve recorrer, logo que a podridão se manifeste n'uma sala d'um hospital, é o isolamento dos doentes affectados. Por isso, é necessario, que nos grandes hospitaes haja uma enfermaria, como especie de lazareto, reservada unicamente para recolher os doentes accommettidos d'esta affecção, e na qual se não deixe de continuar a observar o valioso preceito da desaccumulação: e se insistimos n'esta ultima idéa, é porque nos lembra, como mais racional, o isolamento d'esses mesmos doentes entre si, para o que, em logar da enfermaria dita, se deveriam constituir de preferencia quartos para cada um dos affectados, podendo apenas tolerar-se dois em cada um.

Tres circumstancias devemos ter em vista para preservar as feridas do contacto immediato do virus, e vem a ser: os vestidos de quem está no serviço dos curativos do doente, as peças d'apparelho, que constitue o curativo e os instrumentos destinados a fazel-o. Vimos já a facilidade com que esta affecção se communica pelos dous ultimos meios, e parece estar provado por alguns factos, que se teem dado, que mesmo os vestidos dos facultativos e enfermeiros podem servir de vehiculo para levar a podridão a outros individuos. É conveniente portanto, que haja da parte d'aquelles, ao cuidado de quem se acham os doentes, a maior cautella não só com elles,

mas até com os curativos e instrumentos empregados nos mesmos, que sejam bem lavados e passados por um liquido desinfectante, a agua de Labarraque por exemplo.

D'accordo com a doutrina expendida, quando tratamos da séde d'esta affecção, diremos, que o tratamento local é o unico possivel para combater de um modo mais ou menos decisivo esta terrivel molestia; e que o tratamento geral é unicamente symptomatico e proprio não para actuar directamente sobre a doença, mas para collocar o doente em circumstancias mais favoraveis a resistir ás desordens consequentes: assim a uns se prescrevem de preferencia os purgantes, porque o estado saburroso da lingua, do tubo intestinal o indica; a outros emissões sanguineas, porque symptomas congestivos as reclamam. Porém como esta affecção traz ordinariamente grande abatimento para o doente, é o regime tonico o mais proprio a empregar, quando não ha outros symptomas a combater, que o contraindiquem. N'aquelle caso prescrever-se-ha ao doente a alimentação de comidas tonicas, apropriadas ao seu gosto; excitar-se-hão as suas forças com limonadas de vinho ou mesmo simplesmente com algumas colheres de vinho do Porto, com preparações amargas de genciana ou quina e finalmente mesmo com fricções sêccas.

Eis aqui as regras geraes do tratamento medico da podridão.

Pelo que respeita ao tratamento local, importa, não só para chegarmos ao fim desejado—a cura—, como para empregar de preferencia este ou aquelle medicamento, distinguir os casos leves d'aquelles, cuja gravidade é sensivel; e n'estes casos os praticos teem experimentado diversos meios, que a sciencia indica, e realmente a experiencia tem coroado muitos, cujos resultados compensaram o seu emprego.

Nos casos leves teem sido administrados com vantagem os acidos diluidos, o vinagre, o sumo de limão, a solução de perchlorureto de ferro a 30°, misturada a proporções variaveis d'agua. O alumen, o sal ammoniaco, o acido azotico em estado gazoso, teem sido empregados tambem com proveito. Alguns authores, como Follin e Dupuytren, dão muita importancia ao sumo de limão, porque as feridas, em que se desenvolve a podridão, se modificam promptamente e n'um sentido favoravel, quando elle se emprega.

O mesmo podemos affirmar, porque durante este anno lectivo tivemos occasião de observar uma mulher com uma ulcera syphilitica no terço inferior e parte externa da côxa, que foi accommettida da podridão, e a quem meu Mestre o Illustrissimo Senhor Almeida prescreveu o sumo de limão por espaço de tres dias e depois misturado com partes iguaes d'agua de Labarraque, e assim continuou por mais sete dias, o que bastou para modificar a ferida, de modo que em pouco tempo se curou.

Nos casos mais graves estes meios são muitas vezes insufficientes; é

necessario recorrer portanto ao emprego d'outros, cuja acção seja mais energica; é então, que a cauterisação tem logar

Todavia não se empregam indistinctamente; a potassa caustica por exemplo não convém por causa de sua deliquescencia.

O perchlorureto de ferro em solução concentrada, os acidos azotico, chlorhydrico e sulfurico são os mais geralmente indicados. — Follin prefere d'estes o hydrochlorico, por isso que a experiencia lhe tem mostrado, que a sua acção é mais salutar e energica.

Pouteau, Boier e modernamente Buisson e Alquiè preferem a todos os meios empregados e em todas as circumstancias o cauterio actual, a que dão muita importancia pelos bons resultados, que dizem ter colhido, quando é convenientemente applicado. Elles recommendam primeiro a lavagem da ferida com uma leve solução de bicarbonato de potassa, e depois de bem limpa e enxuta, a applicação do cauterio. Observam a necessidade da variante de formas do cauterio, para poderem penetrar melhor todas as anfractuosidades da ferida: succede muitas vezes, que existem suffusões purulentas e n'este caso é necessario praticar largas incisões para o facil accesso do cauterio. Dizem, que ordinariamente uma cauterisação basta; todavia casos ha, que pela sua gravidade incutem ao pratico a desconfiança de successo incompleto; é por isso, que n'estes casos recommendam espreitar, elevando ou curtando a escara, e vêr se as partes subjacentes teem ainda uma phisionomia suspeita, para n'este caso reapplicar o cauterio. Entretanto, que a escara se conserva, o curativo deve ser feito com fios embebidos em algum liquido excitante. Não nos parece, que este seja um meio proprio para combater a podridão todas as vezes, que nos appareça, não só porque horrorisa o doente e o medico, como tambem não é o unico, que tem dado resultados desejados; por isso deve reservar-se unicamente para casos desesperados, e em que todos os outros de que fallamos não aproveitaram.

Nos poucos casos, que tivemos occasião de vêr durante o curso de tres annos de clinica, nunca foi necessario recorrer a tão barbaro meio e todavia alguns se apresentaram com aspecto de bastante gravidade e apesar d'isso o resultado foi bom; entre elles relatamos aqui os dous ultimos, observados este anno lectivo. Eram dous rapazes, um de 13 e outro de 16 annos d'idade, e ambos de teperamento lymphatico e constituição fraca; o mais novo apresentava na parte anterior da perna tres ulceras entetidas pela caria da tibia, e o outro uma ulcera syphilitica na parte anterior e media da perna. Foram ambos quasi ao mesmo tempo invadidos da podridão e ambos submettidos ao mesmo tratamento, que consistiu n'applicação topica do acido nitrico, tomando internamente ás colheres.

Chlorato de potassa meia oitava.

Iodureto de potassio dous grãos.

Agua de fonte seis onças.

Não se passaram sete dias, sem que no primeiro doente se notasse uma modificação lisongeira na parte affectada. — No segundo foi um pouco mais renitente essa modificação; mas decorridos que foram quinze dias depois da manifestação d'affecção em questão, ninguém diria então pelo aspecto das ulceras, que elles tinham soffrido a podridão do hospital.

Do que temos dito com relação ao tratamento, concluiremos :

1.^o Que uma atmosphera pura, renovando-se constantemente, como o isolamento de cada individuo affectado, são circumstancias, que o pratico deve prever e fazer cumprir como base para um bom tratamento.

2.^o Que o tratamento geral deve ser unicamente symptomatico.

3.^o Que dos medicamentos topicos os mais convenientemente empregados pelos bons resultados, que teem produzido, são os acidos diluidos ou concentrados segundo a maior ou menor gravidade da molestia, o reclama.

4.^o Que o cauterio actual não deve applicar-se, senão em casos extremos e quando os outros meios não tenham produzido os resultados desejados.



PROPOSIÇÕES

1.^a

O emprego endermico do sulfato de quinino é preferivel á sua introdução pelas vias naturaes.

2.^a

A posição é um poderoso meio therapeutico.

3.^a

A operação da talha hypogastrica em dous tempos é preferivel á perineal.

4.^a

O estado matrimonial é o mais adequado ao medico práctico.

5.^a

No parto natural o emprego do chloroformio levado até á resolução muscular é contra-indicado.

6.^a

A criação das rodas foi um erro evidente; a sua conservação actual é um escandalo.

Vista.

Almeida, presidente.

Póde imprimir-se.

Antonia Ferreira Braga,
servindo de Director.

Porto 9 de Julho de 1864.