

v19/228

DISSERTAÇÃO

CADEIRA DE OBSTETRICIA
VOMITOS INCOERCIVEIS DA PREENHEZ

—••—
PROPOSIÇÕES

TRES SOBRE CADA UMA DAS CADEIRAS DA FACULDADE

—••—
THESE

APRESENTADA

A' FACULDADE DE MEDICINA DO RIO DE JANEIRO

E PERANTE A MESMA SUSTENTADA

EM 12 DE JANEIRO DE 1892

PELO

DR. HOMERO BENEDICTO OTTONI

FILHO LEGITIMO DE

JOÃO VIEIRA OTTONI

E

D. ROZA BARBOZA DE SENNA OTTONI

NATURAL DO ESTADO DE MINAS

—••—
RIO DE JANEIRO

Typ. a vapor de Almeida Marques & C., Rua Nova do Ouvidor, n. 33.

1892

v19/228v

FACULDADE DE MEDICINA DO RIO DE JANEIRO

DIRECTOR

CONSELHEIRO DR. VISCONDE DE ALVARENGA

VICE-DIRECTOR

DR. JOÃO JOAQUIM PIZARRO.

SECRETARIO

DR. ANTONIO DE MELLO MUNIZ MAIA

Drs. :

LENTES CATHEDRATICOS

João Martins Teixeira.....	Physica medica.
Conselheiro Augusto Ferreira dos Santos.....	Chimica inorganica medica.
João Joaquim Pizarro.....	Botanica e zoologia medicas.
Ernesto de Freitas Crissiuma.....	Anatomia descriptiva.
Eduardo Chapot Prevost.....	Histologia theorica e pratica.
Domingos José Freire	Chimica organica e biologica.
João Paulo de Carvalho.....	Physiologia theorica e experimental.
José Maria Teixeira.....	Pharmacologia e arte de formular.
Pedro Severiano de Magalhães.....	Pathologia cirurgica.
Henrique Ladislau de Souza Lopes.....	Chimica analytica e toxicologia.
Augusto Brant Paes Leme.....	Anatomia medico-cirurgica e comparada.
Marcos Bezerra Cavalcanti.....	Operações e aparelhos.
João Damasceno Peçanha da Silva.....	Pathologia medica.
Cypriano de Souza Freitas.....	Anatomia e physiologia pathologicas.
Conselheiro Visconde de Alvarenga.....	Materia medica e therapeutica.
Luiz da Cunha Feijó Junior.....	Obstetricia.
Agostinho José de Souza Lima.....	Medicina legal.
Benjamin Antonio da Rocha Faria.....	Hygiene e mesologia.
Carlos Rodrigues de Vasconcellos.....	Pathologia geral e historia da medicina.
João da Costa Lima e Castro.. ..	Clinica cirurgica—2ª cadeira.
João Pizarro Gabizo.....	Clinica dermatologica e syphiligraphica.
Francisco de Castro.....	Clinica propedeutica.
Oscar Adolpho de Bulhões Ribeiro.....	Clinica cirurgica—1ª cadeira
Erico Marinho da Gama Coelho.....	Clinica obstetrica e gynecologica.
Hilario Soares de Gouvêa.....	Clinica opthalmologica.
José Benicio de Abreu.....	Clinica medica—2ª cadeira.
João Carlos Teixeira Brandão.....	Clinica psychiatrica e de molestias nervosas.
Candido Barata Ribeiro	Clinica pediatrica.
Conselheiro Nuno de Andrade.....	Clinica medica—1ª cadeira.

LENTES SUBSTITUTOS

Drs.:

1ª secção.....	Arthur Fernandes Campos da Paz.
2ª secção.....	Joaquim Caminhoá.
3ª secção.....	Genuino Marques Mancebo.
4ª secção.....
5ª secção.....	Ernesto de Nascimento Silva.
6ª secção.....	Domingos de Góes e Vasconcellos.
7ª secção.....	Antonio Augusto de Azevedo Sodré.
8ª secção.....	Augusto de Souza Brandão.
9ª secção.....	Francisco Simões Corrêa.
10ª secção.....	Joaquim Xavier Pereira da Cunha.
11ª secção.....	Luiz da Costa Chaves Faria.
12ª secção.....	Domingos Jacy Monteiro Junior.

N. B. A Faculdade não approva nem reprova as opiniões emittidas nas theses que lhe são apresentadas.

v 19/229

*Amo o gloria de minha profissão a unica que devo
e posso hoje aspirar.*

*E' uma gloria obscura e desconhecida, bem sei.
Nossos triumphos, não os obtemos na praça ou no theatro
diante de uma multidão que applaude; mas lá no recon-
dito de uma casa, no aposento silencioso onde geme a
creatura.*

*Só Deus os contempla, só elle os recompensa!
O mundo e aquelles mesmos a quem salvamos nos pagam,
mas nem nos agradecem ás vezes.*

Foi a natureza dizem elles.

Mas os revezes estes pezam sobre nós.

JOSÉ D'ALENCAR.

V 19/230

DISSERTAÇÃO

Quel sujet pouvais-je embrasser plus intéressant à traiter que celui dans le quel il s'agit de conserver la santé d'une femme, chérie de sa famille, dont elle fait la jouissance, aimée tendrement de son mari, dont elle fait le bonheur, adorée de ses enfants, d'où dépend souvent l'existence physique et morale! . . .

(VALENTIN).

VOMITOS INCOERCIVEIS DA PREENHEZ

A gestação é por sem duvida de todas as phases da vida da mulher uma das mais interessantes e melindrosas.

Como qualquer outro acto physiologico ella deveria percorrer todos os seus periodos sem que nada offercesse de perigoso ou mesmo offensivo ao organismo materno.

Infelizmente, porém, muitos são os casos em que modificações, ainda que passageiras, se operão em uma ou mais funções da economia, e mulheres ha que, gozando da melhor saude, fóra da influencia deste estado, tem o triste privilegio de ver perigar a vida, quando peijadas.

Numerosas são as perturbações funcionaes que soem manifestar-se durante a gestação, e d'entre ellas sobresaem, por sua frequencia, aquellas que affectão as funções dos orgãos digestivos com especialidade as do estomago.

As perversões do gosto, as bizarras do appetite, as nauseas e mesmo os vomitos, fazem parte dos symptomas da preñez, constituindo o seu quasi habitual cortejo, sobre tudo nos primeiros mezes.

v 19/231 v

Para muitas senhoras esses accidentes, constituem um signal revelador, primeiro prenuncio do novo estado a que acabão de passar.

Em algumas os vomitos apparecem nos primeiros dias que se seguem á gestação, em outras elles se manifestão para o terceiro ou quarto mez e raramente em época ulterior; entretanto, ha casos de mulheres accomettidas de vomitos no ultimo periodo da gestação sem que no primeiro elles se tivessem manifestado.

E' sobretudo pela manhã, ao despertar, que os vomitos, ao menor movimento executado, fazem explosão e nestas condições, o estomago não contendo alimento, são constituídos de materias mucosas esbranquiçadas ou coloridas de um pouco de bilis. Todavia, não é raro manifestarem-se durante o dia, logo depois das refeições, ou no intervallo que as separa. E ha mesmo mulheres a quem a simples idéa do alimento a tomar, o proprio tinir dos pratos e dos talheres, determinão o apparecimento dos vomitos. Apezar, porém, de repetidos e quasi intermittentes, esses vomitos na maioria dos casos se produzem com facilidade, sem dôr ou accidentes apreciaveis, tanto assim que é frequente ver-se mulheres interromperem, de subito, as refeições, vomitarem, e, minutos depois, voltarem á mesa com igual ou superior appetite. Neste limite os vomitos, sem causar grandes incommodos, á mulher, vão desapparecendo á medida que o estado da gravidez vai seguindo o seu curso natural.

São estes que os autores denominão vomitos simples ou benignos.

Infelizmente, porém, nem sempre a benignidade persiste, tornando-se o quadro completamente outro, sempre que os vomitos revestem caracter de constancia e rebeldia á acção dos meios therapeuticos ordinariamente aconselhados. Em taes condições a infeliz mulher entra a emmagrecer extraordinariamente, cahe logo no mais profundo marasmo, podendo ser victima de atrozes soffrimentos, se não for preconisado em tempo um tratamento apropriado.

Deve-se notar que, ás vezes, depois de haverem zombado da efficacia de medicamentos adequados, os vomitos desaparecem inesperadamente e de um modo bizarro: em virtude de uma emoção moral violenta, da mudança de habitos, etc. Tambem podem terminar em virtude do aborto provocado ou espontaneo; mas se vier a faltar alguma dessas condições, si em favor da mulher a natureza não intervier determinando o aborto espontaneo, ou a arte determinando o aborto provocado, os vomitos proseguem na sua marcha aniquiladora cujo termo, em numero aliás consideravel de casos, tem sido a extincção da vida na mulher.

Os vomitos por si só, não constituindo molestia e antes sendo um symptoma, a expressão de uma lezão material ou de uma perturbação funcional que pode por sua vez, dadas certas circumstancias, determinar, como vimos, alterações

profundas no organismo, é claro que não é sómente nos seus caracteres que buscaremos a base de sua definição.

● Assim applicando o que deixamos dito aos que fazem o objecto de nosso estudo diremos que vomitos incoerciveis são aquelles que, resistindo ao emprego judicioso de grande numero de agentes therapeuticos quer pelas perturbações locaes que por vezes occasionão, quer pelo embaraço que oppõem á reparação de forças por parte da mulher, podem repercutir sobre o organismo materno de uma maneira mais ou menos grave.

Isto posto, somos levados a distinguir nos vomitos da prenhez duas phases ou dous grãos conforme os caracteres que apresentam ou as perturbações que provocão.

Assim os dividiremos em simples ou benignos, graves ou incoerciveis. No primeiro caso constituindo apenas um incommodo que, quando muito, occasiona ligeiro embaraço ás funções assimiladoras, cedem após uma duração variavel. No segundo, porém, resistindo a certo numero de meios empregados, exigindo esforços repetidos e embaraçando a nutrição, merecem toda attenção da parte do pratico.

Desses vomitos é que pretendemos nos occupar dividindo, por conveniencia de methodo, o nosso assumpto em resumo historico, etiologia, symptomatologia, frequencia, marcha e duração, complicações e terminações, anatomia pathologica, diagnostico, prognostico e finalmente tratamento.

RESUMO HISTORICO

Examinando os trabalhos da medicina antiga, nada de positivo se encontra sobre os vomitos incoerciveis da prenhez, embora esse estado morbido tenha affectado em todas as épocas o organismo feminino.

E' assim que Hyppocrates, Aristoteles e Galeno apenas falão dos vomitos simples, que denominão bilis ou pituita.

Moschion, Celso e Aetius calaram sobre este grave assumpto.

Ao que parece, os primeiros a observarem casos de affecções deste genero forão Oribaso e Paulo de Egina, aquelle denominando-as vomitos continuos, e este vomitos rebeldes, para cujo tratamento aconselhavão o emprego de vinhos generosos, plantas aromaticas, diversas cataplasmas, etc.

A estes meios therapeuticos a medicina dos arabes nada accrescentou, sendo mesmo duvidoso se entre elles forão conhecidos os vomitos rebeldes.

A mesma observação prevalece quanto a escola de Salerno.

Os medicos do seculo XVI seguiram com poucas modificações os textos dos illustres praticos referidos.

● Mercado, eminente medico de Felippe de Hespanha, foi o primeiro autor que consagrou em suas obras um capitulo especial aos vomitos rebeldes; elle os attribue ao uso de má alimentação, aos incommodos e cuidados da mulher; chama a attenção sobre a dor que os acompanha e aconselha para debellal-os, além de outros meios, a applicação da sangria e ventosas ao epigastico.

Rhodion e A. Paré tambem guardáram silencio sobre este caso pathologico.

Pode-se, pois, dizer que nada de positivo existe no intervallo que separa Hippocrates do ultimo autor citado, Paré, de quem foi discipulo Guillemeau, que explica os vomitos pela grande abundancia de humores accumulados no estomago.

No seculo XVII Mauriceau e De La Motte relatão observações, de importancia evidente, sobre os vomitos de que se trata. Entretanto, ainda esses autores não ligão a essa affecção toda a importancia, que merece, porque para elles a gravidade della apenas consiste no enfraquecimento da mãe e do feto, no aborto como resultado de abalos produzidos pelos vomitos, ou na producção de relaxações do utero, ou de hernia. Não mencionão casos de morte. Segundo esses autores são causas dos vomitos as sympathias existentes entre o utero e o estomago. Aconselhão como tratamento meios hygienicos, purgativos brandos, clysteres, sangria, etc.

Os praticos do seculo passado e deste até 1840 rastrearão as doutrinas de Mauriceau e De La Motte, nada apresentando de novo ás investigações scientificas.

Stein em 1804, Capmon em 1812, Gardien em 1816, Lavati em 1830 e outros até Valpeau em 1837 ou nada disseram sobre o caso ou pouco adiantaram aos trabalhos já adquiridos pela humanidade.

Desormeaux suggere a idéa de serem os vomitos devidos á resistencia que o utero gravido oppõe á distensão.

Broussais considera-os dependentes de uma gastrite e recommenda a sangria, bem como o emprego de sanguesugas ao epigastrico.

Se bem que Simmon de Londres em 1863 ligasse tanta importancia aos vomitos rebeldes que chegou a provocar o parto prematuro, primeiro facto em relação a essa affecção, e que como elle pensassem outros praticos inglezes acerca da gravidade e perigo desses vomitos; se bem que na França Lobstein, Leobart, Vigla, já tivessem publicado curiosas e completas observações sobre o mesmo assumpto; si bem que Chomel tivesse chamado em suas lições a attenção dos seus discipulos e que em 1847 em Alemanha Schenelbach escrevesse these sobre essa materia, deve-se dizer que só em 1848 é que essa perturbação da funcções inherentes aos orgãos maternos entrou a preoccupar systematicamente a attenção dos praticos. Para este resultado muito concorreram as lições do

professor Paul Dubois, publicadas na *União Medica*, e sobretudo a discussão instaurada em 1852, na Academia de Medicina, sobre a provocação do aborto.

Abriu-se, então, amplo e rigoroso debate sobre a oportunidade da provocação do aborto, e como não ficasse definitivamente resolvida, a senda trilhada pelos adeptos de tão ousado tratamento obstetrico achou na sciencia a indicação que em grande numero de casos, quando o perigo parece inconjuravel, representa o recurso supremo.

A datar d'essa época são numerosas as observações sobre a terrivel affecção publicadas em diferentes jornaes por diversos autores, entre os quaes citaremos:--Chomel, Chaylly, Danyau, Stoltz, em França; Ashivel, Clay, Davis, Hayghton, na Inglaterra; Giordano, na Italia. Apparecerão então trabalhos especiaes de reconhecida importancia, entre os quaes as theses de Delbet, Paris, em 1854; de Cartaya em 1855; de Fabre em 1856; de Guéniot em 1863; de Poreau em 1864; de Verdalle em 1865; e a de Strasburgo em 1868.

No Rio, notão-se as theses dos Drs. Masson, Silva Netto, 1859; Oliveira Santos, 1864; Samico 1870; Alves Pequeno, Ayres de Souza, Acurcio Benigno, 1888.

Além destes trabalhos ha uma infinidade de artigos e observações em revistas estrangeiras e brasileiras, cuja citação nada adiantaria a este rapidissimo resumo historico.

ETIOLOGIA

Se em o numero dos estados morbidos, que constituem o quadro nosologico, algum ha em que o estudo das causas é de mais importancia do que em outros, indubitavelmente entre aquelles occupão um dos primeiros logares os vomitos incoerciveis da prenhez.

Para provar a veracidade do que avançamos cumpre lembrar que d'esse estudo em grande parte depende a solução de uma das mais graves e interessantes questões que se agitarão por occasião do tratamento da molestia em questão.

Infelizmente, porém, apezar de esforços feitos pelos mais esclarecidos e distinctos praticos, ainda reina grande confusão n'esta parte da sciencia.

E' assim que diversas têm sido as causas invocadas por differentes autores para explicarem os vomitos que manifestão-se durante o periodo da gestação, constituindo sério perigo para a mulher.

Enumeremos algumas destas causas: Bennett, tendo examinado mulheres accommettidas de vomitos durante a prenhez e encontrando ulcerações no collo do utero, attribuiu a estas a causa do phenomeno.

Dance apresenta como causa dos vomitos uma inflammação do tecido uterino da placenta e das membranas do ovo. Negnier (d'Anger) e Clertan attribuem-n'a ao estado hyperesthesico do utero que é mencionado por Clay em tres de suas sbser-vações.

Graily-Herwitt afirma que os vomitos não reconhecem por causa senão as versões e flexões desse apparelho. Para Leven os vomitos incoerciveis são devidos a uma dyspepsia que, segundo a sua opinião, é inseparavel das mulheres gravidas. A primiparidade tambem tem sido invocada por alguns autores como causa dos vomitos incoerciveis. Finalmente Barnes diz ser uma nevrose.

Acreditamos perfeitamente que muitos d'esses autores tenham razão, mas não podemos aceitar esse character de unidade que cada um d'elles quer dar ás causas que apresentam para explicarem o apparecimento do accidente que nos occupa. Não é razoavel attribuir exclusivamente á esta ou áquella lesão o que a observação tem demonstrado que pode tambem ser o resultado de causas multiplas e diversas. Sendo na sua essencia algumas d'ellas muito obscuras e ainda até certo ponto alheias ao nosso alcance, dispensamo-nos de entrar na sua investigação para sómente expôr aquellas que parecem ter influencia directa sobre o apparecimento dos vomitos incoerciveis.

Um primeiro facto adquirido e incontestavel é que a prenhez é a causa primordial deste accidente,

porquanto é nessa época que o aparelho digestivo apresenta essa maior susceptibilidade que é traduzida por perturbações funcionaes variadas e que cessão com a suppressão dessa funcção. Relativamente, porém, ao numero felizmente muito restricto de casos de vomitos rebeldes, ha uma multidão consideravel de mulheres gravidas que conseguem escapar á esse accidente. Diante deste facto, portanto, não é facil acreditar que a prenhez por si só possa provocar o accidente que constitue o assumpto desta dissertação. Outras influencias devem, pois, existir que actuando sobre o organismo feminino imprime aos vomitos um caracter de tanta gravidade quanta apresenta a incoercibilidade. Taes influencias podem ser numerosas, algumas d'ellas derivando do estado anormal ou morbido do utero gravido. E' assim que ora tem-se encontrado, para o lado do collo, uma ulceração, um tumor, um desvio, uma atresia; ora é um abaixamento, uma flexão, um encravamento ou tenção do corpo, o que se nota. O professor Guéniot, (1) no seu excellente artigo sobre etiologia e tratamento dos vomitos incoerciveis da prenhez, cita um facto no qual observou que o utero descido e seu collo fortemente flexionado, achava-se como que esmagado pelo peso do corpo contra o pavimento perineal. Procedendo ao desprendimento do collo com o auxilio da super-elevação da bacia e da declividade do tronco, con-

(1) Annaes de Tocologia, 1889.

V19/236V

seguiu restabelecer promptamente a doente que era primipara e estava grávida de tres mezes, tendo de mais a prenhez seguido o seu curso natural.

Nem sempre, porém, a lesão existe directamente no utero:—em alguns casos ella pode residir no proprio ovo; podendo tambem ser vaginal ou peri-uterina; mas na grande maioria dos casos, o ponto de mais predilecção é inquestionavelmente o collo uterino. Tambem algumas vezes os estados morbidos do utero não são sufficientes para explicar a frequencia e a pertinacia dos vomitos, porquanto ha casos em que, apesar da existencia destas lesões, os vomitos não são observados; apresentando-se outras vezes revestidos de toda gravidade sem que o exame, mais minucioso, revele lesão alguma para o lado do utero.

N'este ultimo caso, diz o professor Guéniot, pode-se appellar para as difficuldades do diagnostico, attendendo já ás adherencias intimas do ovo com o segmento inferior do utero, já a uma atresia do orificio interno do collo, etc. Poder-se-ha tambem invocar a existencia de um exaggero da sensibilidade uterina, tão sómente provocado pela presença do ovulo e que desempenharia na produção dos vomitos e mesmo papel que as adherencias materiaes do utero. Simelhante facto, entretanto, não estando physicamente provado, não deve sahir do terreno das hypotheses.

Além das duas influencias pathogenicas a que acima nos referimos — a prenhez e a morbidez do

utero — ainda outros elementos etiologicos devem necessariamente intervir. E esses elementos que tem um e outro grande parte na genese da molestia, segundo a autorisada opinião de Guéniot, são de um lado o estomago que soffre a impressão procedente do utero; de outro lado o systema nervoso ganglionar e espinhal que a transmite deste áquelle, segundo o mechanismo das acções reflexas.

Assim um estado morbido do estomago ou das vias digestivas, da mesma maneira que certas fórmias de nervosismo, ligão-se estreitamente á etiologia dos vomitos incoerciveis da prenhez.

De um modo geral, pois, admittimos com o illustre professor referido que todas as perturbações das funcções nutritivas que exaltão os phenomenos reflexos, taes como o estado mucoso do estomago, a sobre-carga biliar, a supra-acidez, as alterações do sangue, as grandes impressões moraes, etc, pertencem a esta ordem de causas.

Do exposto resulta que o utero, o systema nervoso e o estomago representão o papel mais importante na producção do accidente. Deve-se, porém, notar que apezar de serem esses tres elementos os factores principaes da molestia, elles não actuão com a mesma intensidade na sua producção. Ha sempre predominancia de um sobre os outros, unico meio de explicar-se a cessação dos vomitos quando se actua efficaamente sobre um d'elles com exclusão dos outros dous.

Mais tarde, quando fizermos o estudo dos diversos meios que têm sido empregados para diminuir o terrível accidente, veremos que em muitos casos foi bastante actuar-se directamente sobre um dos tres elementos a que acima nos referimos para obter-se a cessação completa dos vomitos. Como explicar, pois, este facto senão pelo predominio, em alguns casos, de um d'elles sobre os outros?

Synthetizando, em conclusão, diremos que o utero actua na produccão dos vomitos incoerciveis, como uma fonte de excitação especial para os outros órgãos; que o systema ganglionar com o auxilio de seu poder reflexo transmite á distancia esta excitação; que, finalmente, o estomago, séde e agente dos principaes symptomas, soffre de uma maneira excessiva a acção do estímulo uterino.

Eis resumidamente esboçadas as causas, cuja acção, mais ou menos demonstrada, parece exercer uma influencia real sobre o apparecimento dos vomitos incoerciveis que se apresentam durante a prenhez.

SYMPTOMATOLOGIA

Segundo os autores que melhor têm escripto sobre este assumpto, os symptomas e a marcha dos vomitos incoerciveis dividem-se em tres periodos.

Antes, porém, de passar ao estudo de cada um d'elles, convem dizer alguma cousa relativamente aos phenomenos ordinarios que, pela sua exaggeração, constituem o estado morbido propriamente dito.

E' variavel a época da primeira apparição dos vomitos; em geral a sua invasão tem logar do primeiro ao terceiro mez. Comtudo não só se manifestão mais cedo, desde o começo da prenhez, ás vezes mesmo immediatamente depois da concepção, ou mais tarde do quarto ao oitavo ou ainda até o nono mez.

Em geral os vomitos são precedidos de pró-dromos consistentes n'uma indisposição geral, na perda gradual de appetite, em desejos de alimentos sapidos, amargôr da bocca, nauseas fatigantes, cardialgia, vomituras e finalmente vomitos pouco frequentes e faceis que se mostrão ordinariamente

v 19/238v

de manhã em jejum, depois da comida ou nos seus intervallos. Apparentemente inoffensivos vão se tornando a pouco e pouco frequentes, violentos e rebeldes aos meios therapeuticos. E' então que se revestem dos caracteres inherentes aos periodos discriminados nas linhas seguintes.

PRIMEIRO PERIODO

Os vomitos que, ao apparecerem, apenas apresentam uma intensidade mediocre, vão-se caracterizando gradualmente até tornarem-se frequentes e violentos, sendo muito variavel o periodo em que se manifestão, que pode ser pela manhã sem que a ingestão do mais ligeiro alimento, da menor porção de liquido, os tenha provocado, ou durante as refeições, depois d'ellas e no intervallo de uma a outra. Por vezes a frequencia desta affecção accentua-se de tal maneira que se succede de meia em meia hora, de quarto em quarto de hora, e mesmo de cinco em cinco minutos, como observou Clertan.

Invencivel aversão a todo o genero de refeições e medicamentos apodera-se da mulher; a presença e mesmo a simples lembrança dos alimentos, o cheiro que exhalão, o tinir dos talheres, a bulha dos pratos, qualquer cousa capaz de suggerir a idéa d'essa necessidade organica, basta a desafiar as contracções do estomago. A sêde é muitas vezes vivissima e a doente experimenta o supplicio resultante da impossibilidade de acalmal-a sem se

entregar a violentos esforços de vomitos excessivamente fatigantes. Para provocal-os basta a minima dóze de alimento ingerido.

Um facto, entretanto, curioso e digno de attenção é que, além das remissões durante as quaes alguns alimentos são tolerados, costuma-se observar certas bizarras e caprichos que conservão substancias as mais grosseiras e indigestas recusando as mais delicadas e facilmente assimilaveis.

A estes tristes phenomenos vem juntar-se outros ainda mais graves, provenientes da falta de nutrição.

Assim, em consequencia da abstinencia á que é condemnada a mulher, da fadiga, anciedade e privação do somno pela persistencia dos vomitos, o emmagrecimento e o enfraquecimento fazem rapidos progressos; os traços alterão-se profundamente; o character notavelmente se modifica.

Ainda podem vir complicar a situação já tão desesperadora da mulher certas perturbações nos intestinos e glandulas salivares. Assim se tem observado coincidindo ou alternando com os vomitos a dyarrhéa e o ptyalismo. A primeira é mais frequente e mais grave, pois que contribue para o enfraquecimento da doente; não sobrevindo, porém, na maioria dos casos, principalmente n'este periodo em que é mais commum, uma constipação de ventre pertinaz.

A natureza das materias vomitadas é variavel. São liquidas, viscosas, transparentes, misturadas de

alimentos ou bebidas, esverdeadas de biles que tem refluído para o estomago, e ás vezes coloridas de sangue. A sua acrimonia chega a ponto de determinar no esophago, pharynge e boca intolereis ardores. Nenhuma reacção geral se observa n'este periodo, ou antes nota-se um ligeiro movimento febril á tarde e um pouco de suor durante a noite.

Caseaux chama a attenção para a febre, caracteristico dominante do segundo periodo

SEGUNDO PERIODO

Este periodo é caracterizado pela aggravação progressiva e continuidade dos accidentes que tornão a situação da mulher cada vez mais desanimadora, os seus soffrimentos cada vez mais acerbos.

Effectivamente os vomitos tornão-se incessantes, sendo recusados pelo estomago não só os solidos como os liquidos. A mulher cahe em um estado de prostração tal que vê-se obrigada a ficar immovel no leito.

O estado febril torna-se continuo, o pulso frequente, irregular, pequeno, elevando-se de cem a cento e vinte pulsações por minuto. A pelle torna-se secca e bastante quente, excepto ás vezes nas extremidades, que ficão frias, e cobertas de suor viscoso; a physionomia profundamente alterada. Demasiada repugnancia coage a mulher a tudo recusar, mesmo as substancias medicamentosas.

As materias dos vomitos, atravessando a garganta e a boca, determinão nessas partes pela sua acrimonia e extrema acidez, uma sensação incommoda de secura e ardor.

O halito toma um cheiro, ás vezes, tão acido e penetrante que, diz Chomel, impressiona o pratico ao penetrar no quarto da enferma. Este symptoma não é constante, porquanto Caseaux declara nunca ter tido occasião de observal-o em muitos casos de vomitos incoerciveis.

A lingua torna-se secca, pequena e cobre-se de fuliginosidades, que se estendem tambem aos dentes e ás gengivas.

A estes phenomenos accrescem outros não menos crueis. Assim se declara uma sêde viva, inextinguivel, que não se pode satisfazer sem originar violentos vomitos. Differentes pontos do corpo, principalmente a cabeça e o epigastrico, tornão-se então a séde de sensações dolorosas. Este ultimo symptoma, como se deprehende de muitas observações accordes, não é constante no curso da molestia; comtudo, algumas vezes torna-se bastante atróz. Do lado de outras regiões, como o hypochondrio e hypogastro, tambem tem-se notado alguns phenomenos dolorosos.

As urinas tornão-se raras e carregadas. Ordinariamente ha diarrhéa e excepcionalmente ha constipação de ventre pertinaz.

Finalmente a mulher cahe em um estado marasmatico de tal natureza, que, sob a influencia

da mais leve causa, do menor movimento, da mais ligeira emoção, sobrevêm accidentes syncopaes aterradores.

• Progredindo em sua marcha, os vomitos revestem a indole dos phenomenos que caracterisão o terceiro e ultimo periodo.

TERCEIRO PERIODO

Preludiando uma terminação funesta, phenomenos de uma gravidade extrema fazem agora a sua cruel explosão; são os phenomenos ataxicos caracteristico deste periodo.

Facto digno de admiração os vomitos commumente diminuem ou cessão mesmo completamente neste periodo. Esta calma, porém, é inteiramente enganadora, prenuncia a imminencia da morte e não deve modificar o prognostico ao medico experimentado á vista do estado geral grave da infeliz creatura e da persistencia dos outros symptomas, attingindo ao maximo de intensidade.

De facto a febre augmenta ainda mais, o pulso torna-se muito fraco e muito rapido; miseravel e desprezivel a bater de cento e vinte a cento e cinquenta vezes por minuto.

A fraqueza é ás vezes tão notavel que a mais ligeira causa dá logar a syncopes mortaes.

Finalmente manifestão-se as perturbações das funcções cerebraes, caracterisadas por intensas dôres nevralgicas, violenta cephalalgia, delirio, somno-

lencia e coma que é em geral indicio de uma morte certa. Esta nem sempre tem logar da mesma maneira. Posto que em geral sobrevenha durante o coma, todavia tem sido observada durante uma syncope.

Eis os symptomas dessa desoladora affecção, como vimos, tantas vezes fatal a mulher exactamente quando sorriem-lhe gratas os doces sonhos da maternidade alentados pelos affectos domesticos e pelas esperanças da actividade civica.



FREQUENCIA

Estabelecer o gráo de frequencia dos vomitos incoerciveis da prenhez é um trabalho sobremodo difficil. Para fazel-o serião inteiramente indispensaveis dados estatistico que fallecem.

Não menos difficil é precisar os limites entre os vomitos simplesmente graves, na phrase de Guéniot, e os vomitos incoerciveis que se manifestão no periodo da gestação, o que juntamente com o modo porque os encaravão antigos autores, não lhes dando toda a merecida importancia concorre para a falta de estatistica de tão grave accidente para a mulher como para o fructo de sua concepção.

Entretanto, desde que despertou-se a attenção dos praticos, graças a discussão havida em 1852 na Academia de Medicina Franceza, observações forão apparecendo e estudos especiaes se fizerão sobre a terrivel molestia.

Desde então quasi todos os parteiros, mesmo aquelles que a julgavão rarissima, observárão casos plenamente positivos.

V19/242v

Os autores que consultamos para a elaboração deste pequeno trabalho referem diversos factos, não poucos de observação pessoal.

Já em 1863 o professor Guéniot colleccionou, para a confecção de sua thèse, 117 observações de casos tambem positivos.

Entre nós muitos factos têm sido constatados por conhecidos clinicos, alguns dos quaes, attenta á imminencia do perigo, socorrerão-se do recurso extremo:—a provocação do aborto.

Acreditamos, pois, que apesar de não constituirem um accidente commum durante a prenhez, os vomitos incoerciveis não são tão raros como em geral se acredita. Não é pequeno o numero de casos fataes devidos a semelhante complicação da prenhez sendo igualmente avultada a mortalidade das crianças desde a phrase embryonaria da vida.

MARÇA E DURAÇÃO

MARÇA

Do que ficou esboçado sobre a symptomatologia, pode-se concluir que a marcha dos vomitos incoerciveis é sobremodo irregular.

Lenta no começo, a terrivel molestia vai-se precipitando para o fim, offerecendo essa alternativa—frequente no primeiro periodo—óra para o bem, ora para o mal.

Essas remissões muitas vezes têm sido fataes á doente, ou seja porque lhe provoquem excessiva confiança no restabelecimento e então abusão do seu estado ainda precario; ou seja porque, lisongeando esperanças ao medico assistente ou aos chamados em conferencia, determinem a demora de uma operação, que, realisada com alguma antecedencia, seria a salvação da enferma.

Menos frequente infelizmente é a alternativa para o bem. Este estado de melhora pode ter logar ou sob a influencia real de algum medicamento, ou sob a impressão vivaz de alguma cousa moral.

V.19/243V

Caseaux cita um exemplo em seu tratado de partos: —Uma mulher, fortemente atacada de vomitos rebeldes, recebe a noticia de estar o seu marido ameaçado de morte imminente em consequencia de grave accidente que lhe sobreveio. Experimenta um grande abalo, e deste facto resulta o desapparecimento definitivo e subito da terrivel molestia que a havia prostrado.

DURAÇÃO

Dizer com precisão o limite maximo ou minimo da persistencia da molestia no organismo da mulher gravida, não é facil nem talvez possivel.

Autores e praticos em sua maioria admittem o periodo de 2 a 3 mezes de duração e algumas vezes, raramente, mais. Entretanto, em muitos casos, essa duração relativa está subordinada a complicações e reincidencias que a molestia apresenta.

Do mesmo modo que não se pode precisar a duração total de semelhante affecção, não é tambem possivel prefixar rigorosamente o tempo a cada um dos periodos no seu percurso. O que se póde, porém, dizer, baseando-se na descripção da symptomatologia aqui realisada a largos traços é que em geral o primeiro periodo é o de maior duração, por isso que pode estender-se de 1 a 3 mezes; o segundo, immediatamente menor do que esse; o terceiro, menor do que o segundo, além de ser o masi triste e o mais perigoso dos tres.

COMPLICAÇÕES E TERMINAÇÕES

O ptyalismo e a diarrhéa, infelizmente diversas vezes observados durante os vomitos incoercíveis, concorrem poderosamente para dar a esta affecção um desenlace fatal.

Outros accidentes podem sobrevir e aggravar ainda mais o estado já deploravel da enferma, abreviando-lhe os dias. E' assim que se manifestão as escaras das nadegas, da região sacra e de outros pontos pela longa permanencia a que em seu leito é obrigada a infeliz creatura. Não é só: Lee e Donzelini assignalão a producção de aphtas observadas na bocca das suas clientes. Vigla refere haver encontrado na bocca e no pharynge exsudações de materias plutaceas e Lobstein a inflammação gangrenosa. Em uma doente que conseguiu salvar-se, Dechambre diz ter observado a expulsão de materias estercoraes e as mucosidades dos vomitos.

Diversas molestias podem igualmente complicar-se com os vomitos incoercíveis.

Vigla e Taurin dizem ter visto casos de tuberculose pulmonar coincidindo com os vomitos. O Dr.

Mauny em sua memoria cita um caso d'essa co-existencia.

A hysteria, a epilepsia, a eclampsia, a albuminuria, as lesões organicas de estomago, differentes molestias do utero, do figado, dos ovarios, etc., tem sido constatadas em concomitancia com os vomitos.

Comquanto gravissima, a affecção nem sempre termina fatalmente. Ahi estão registrados os factos que attestão a possibilidade de sustal-a em sua carreira, ou por causas moraes, ou por meios therapeuticos, ou mediante operação que em alguns casos tem sido um recurso inestimavel.

A terminação póde-se fazer pela cura ou pela morte. A cura que sobrevem ordinariamente no segundo periodo, ou melhor ainda no momento intermediario ao 2º e 3º, póde dar-se bruscamente ou então os vomitos gradualmente diminuem de intensidade, vão se espaçando até desapparecerem de todo. Tem-se visto algumas vezes a influencia de agentes therapeuticos empregados, um aborto, um parto esponteneo ou provocado, uma emoção moral intensa, etc., dar termo aos vomitos trazendo completo restabelecimento a mulheres que parecião irremissivelmente proximas da morte. Tão vantajoso resultado commummente se deve aos progressos da evolução uterina, salvo quando os accidentes são entretidos por outra causa. Em taes circumstancias elles progridem á medida que a gravidez avança.

V 19/245

Quanto á terminação pela morte é no terceiro periodo principalmente que ella tem logar, posto que haja exemplos no segundo.

E', portanto, no terceiro periodo caracterizado pelo apparecimento dos accidentes cerebraes e sensoriaes, e pela febre não só notavel pela elevação de temperatura como tambem pela acceleração do pulso, que a misera doente, pelos progressos do marasmo, succumbe, o que de ordinario acontece no meio do coma. A morte raramente é devida á syncope e algumas vezes resulta da intercurrencia de outra molestia, como seja, a eclampsia, a diarrhéa rebelde, etc.



ANATOMIA PATHOLOGICA

Comquanto o estudo das lesões pathologicas occasionadas pela molestia, que nos occupa, tenha sido, de ha muito objecto de immensas pesquisas, deve-se confessar que até hoje as autopsias não tem conseguido fornecer, a este respeito, dados precisos.

O facto de complicações, bastante communs, que por seu turno produzem lesões multiplas, vem difficultar ainda mais o estudo daquella que porventura possa ser a lesão primordial da molestia e esteja em relação directa com os seus accidentes.

O exame do apparelho digestivo tem revelado á evidencia algumas modificações do typo hygido. Assim a mucosa estomacal apresenta-se modificada em sua côr, que ora é vermelha, ora acinzentada. A consistencia então diminue-se ao passo que a espessura augmenta-se. Observando o conjuncto da massa intestinal nota-se uma diminuição consideravel em seu volume. Do estudo dessas lesões, do seu mechanismo e das suas consequencias, forçosamente se infere que não são productoras da molestia, sinão um resultado de perturbações de nutrição.

V.19/246V

A atrophia muscular do tecido adiposo, o oedema cachetico muito frequente no segundo periodo, não tem outra explicação além da mesma perturbação da nutrição.

Tem-se observado algumas vezes lesões do apparelho renal em casos de vomitos rebeldes da prenhez querendo-se attribuir a accidentes da nephrite a manifestação da molestia, o que não tem razão de ser quando se attende que, longe de serem constantes, taes lesões são raras e só existem como complicação.

E' sobretudo do lado do apparelho uterino que as pesquisas parecem ter dado resultados dos mais satisfatorios. Ulcerações mais ou menos extensas e sua obliteração têm sido observadas sobre o colo do utero; kistos do ovario, lesões da membrana do ovo e da placenta, da caduca, etc.

Parece que estas diversas lesões estão directamente ligadas á pathogenia dos accidentes, pois que, como adiante veremos, ao seu desapparecimento mediante tratamento apropriado, tem seguido a cessação immediata dos vomitos.

Alguns autores tem encontrado o tecido uterino revestido de uma côr acinzentada friavel e semeado, em varios pontos, de pequenos tumores fibrosos. A observação chega a assignalar entre a placenta e o utero pequenas collecções purulentas. Estas lesões, porém, não têm sido apoiadas por factos sufficientemente numerosos para merecerem grande attenção.

DIAGNOSTICO

Geralmente pouco difficil, o diagnostico dos vomitos rebeldes póde induzir a erros de graves consequencias para a saude da enferma e a reputação do clinico, como tem acontecido a illustrados praticos, segundo attestão numerosas observações. D'ahi o imperioso dever de evital-os.

Para garantir a segurança do diagnostico deve-se attender aos tres casos seguintes de incontestavel importancia :

- 1º verificar a existencia da prenhez ;
- 2º averiguar as causas geradoras dos vomitos ;
- 3º se a gravidez é duvidosa, se não apparece nenhum dos seus signaes caracteristicos, conhecer quaes são as outras affecções determinantes dos vomitos incoerciveis.

Indispensavel ao diagnostico a primeira d'estas condições constitue por si só um problema de solução difficil, attenta a impossibilidade quasi geral de reconhecer o estado de gravidez na phase em que geralmente sobrevêm os vomitos : do 1º ao 3º mez. Em taes emergencias proceda o medico com todo o

V19/247V

cuidado, com todas as precauções que o caso exigir, attendendo aos signaes da gravidez, não desprezando nem um só dos meios necessarios á formulação segura do diagnostico.

Isto feito, incumbe-lhe (2º caso) apreciar as causas predisponentes dos vomitos, tendo em vista as seguintes indicações:

Examinar o temperamento da mulher; indagar se nas prenhezes anteriores têm-se manifestado vomitos; ver qual o estado dos órgãos pelvianos; se ha anteversão, retroversão; se não existem ulcerações do collo; se o orificio está ou não obliterado; se ha hyperesthesia deste apparelho; se não ha congestão ou inflammação do utero; explorar os órgãos abdominaes; indagar se ha hernia ou tumor; estado inflammatorio do estomago ou amollecido da mucosa; observar as ourinas e finalmente proceder a rigoroso exame sobre todos os órgãos e todas as funcções.

O terceiro caso que é o mais difficil, exige maior cuidado e sagacidade por parte do medico além de profundo conhecimento da symptomatologia de todas as molestias capazes de determinar os vomitos incoerciveis.

O medico deve precisar se os vomitos são regulares ou caprichosos. Assim nos estreitamentos de pyloro ha vomitos abundantes de dous em dous dias. Os vomitos nervosos são quasi continuos, pouco caprichosos e manifestão-se depois das refeições. Ha vomitos que se fazem por simples regurgitações como no cancer, ao passo que outros são acompa-

nhados de esforços em certas cardialgias. Em algumas gastralgias, apenas as substancias alimentares tocão a mucosa estomacal, logo apparecem vomitos immediatos, posto que no cancer e ulcera simples uma parte dos alimentos seja digerido.

São elementos importantes para o diagnostico a qualidade e os caracteres que em certas molestias os vomitos apresentam. Assim convem, sobretudo examinar as paredes abdominaes a ver se existe ou não alguma hernia ou tumor na região epygastrica que possa fazer crer em um cancer do estomago. Neste caso se manifestará uma dôr fixa, permanente, circumscripta a um ponto visinho do appendice xifoide, acompanhada de igual sensação n'outro ponto correspondente do rachis, o exasperando durante a digestão.

No estreitamento do pyloro ha dilatação consecutiva do estomago e sonoridade excessiva da região epigastrica.

Finalmente os vomitos incoerciveis podem provir das obstruções intestinaes, das hernias e da peritonite tuberculosa. Nestes casos o exame minucioso dos orgãos abdominaes ministrará os dados necessarios para que o dignostico possa ser estabelecido com certeza e precisão.



PROGNOSTICO

Que os vomitos incoerciveis representão um dos accidentes mais graves e perigosos que podem accommetter á mulher no estado de gestação é questão em que a opinião dos autores não soffre divergencias.

Do accôrdo das opiniões resulta a gravidade do prognostico quer relativamente á mulher, quer ao feto. Qualquer que seja o periodo em que a cruel affecção se manifeste, ao medico corre o dever de guardar escrupuloso cuidado, manter rigorosa reserva, sempre que for necessario expôr o seu juizo ou á familia da doente ou ás pessoas que porventura por ella se interessem.

Apezar de não existirem, que nos conste, casos fataes deste accidente em seu periodo inicial, nem por isso os vomitos deixão de ser graves desde a época do seu apparecimento, porque, a despeito de tratamento conveniente, ao medico não é possivel garantir com certeza absoluta se desapparecerão de todo ou se proseguem na sua marcha de destruição.

Mais grave e difficil o prognostico se torna quando, a concorrer com os vomitos, outra molestia

se manifesta por si só capaz de os provocar e produzir.

Quando o organismo da mulher acha-se muito enfraquecido e apresenta febre continua a gravidade do prognostico é extrema. Nessa phase tem havido cosos fataes antes de apresentar-se a fetidez do halito ou manifestarem-se os phenomenos cerebraes.

Attingindo o ultimo periodo, quando o emmagrecimento, e esgotamento de forças, são levados ao ultimo gráo; quando o pulso assume um character de frequencia e pequenez extremas; quando, sobretudo, os sentidos se perturbão; o delirio e as allucinações apparecem; os desfallecimentos ou synopes renovão-se e prolongão-se mais a mais; o prognostico é quasi sempre fatal, a probabilidade de cura falha, é inevitavel a morte.

Por uma tolerancia inexplicavel o estomago, por vezes, conserva alguns alimentos cujo contacto até então não tolerára sem os repellir promptamente. Esta melhora, porém, é apparente, tem duração ephemera, não raro origina illusões que são legitimas, porque naturaes, mas o medico que conhece o desenvolvimento mortal da terrivel affecção, não partilha as momentaneas esperanças da familia.

Quanto ao feto, muitas vezes, continua a viver e desenvolver-se no meio de todas estas perturbações como succede nos casos de gravidez normal. Os perigos a que está sujeito resultão dos esforços a que os vomitos obrigão a mulher excitando o utero a se contrahir e sobretudo determinando ruptura nos

vasos utero-placentarios—o que constitue uma nova fonte de hemorragia mais ou menos abundante.

Outro perigo a que está exposto provem do aborto provocado no intuito, muitas vezes, de fazer cessar os vomitos quando estes já tem zombado da efficacia dos melhores tratamentos, fazendo periclitlar a vida á enferma.

O apparecimento, pois, dos vomitos incoerciveis da prenhez expondo a progenitora e o producto de sua concepção a perigo imminente, é um caso muito serio, em que, ainda mesmo contando confiadamente com os recursos da sciencia e da natureza, não se póde deixar de estabelecer um prognostico grave.

TRATAMENTO

Grande e sobremaneira variado é o numero de medicamentos de que os praticos se tem soccorrido para debellar os vomitos incoerciveis da prenhez. E essa variedade de meios empregados prova á evidencia que a therapeutica nem sempre é sufficiente para determinar o desapparecimento de similhante molestia, frequentemente grave, e por vezes mortifera. Mesmo a medicação mais racional, segundo o modo de cada um encarar esse estado morbido, assim como os meios hygienicos e aquelles que pela difficuldade de explicar o seu *modus agendi* são denominados empyricos, todos na maioria dos casos têm falhado, o que certamente augmentaria o numero das victimas se não fôra a natureza encarregar-se umas vezes e outras a obstetricia de remover a causa principal da perigosa affecção.

Passemos, pois, em revista os meios de tratamento a que a maioria dos praticos tem recorrido. Depois apresentaremos o tratamento ultimamente adoptado pelo professor Guéniot e finalmente diremos do parto prematuro e do aborto provocado.

Sendo de observação que os vomitos incoerciveis raras vezes apparecem de um modo brusco,

sucedendo ordinariamente a vomitos pouco serios, aconselhão os praticos instituir-se desde o começo um regimen sevéro afim de obstar a explosão de similhante accidente. A mulher, pois, deve sujeitar-se a um regimen brando, ligeiramente tonico, satisfazendo-se todas as vezes que for possivel o seu gosto, a sua escolha e observando-se o effeito do alimento que ella desejou. Quando os vomitos se produzem no momento das refeições, a hora destas deve ser mudada e diminuida a quantidade de alimentos da refeição que preceder os vomitos. Quando estes se derem em horas intermediarias deve-se instituir o methodo alimentar de Brown Sequard que consiste na administração de pequenas dózes de alimento repetidas vezes. O uso de bebidas geladas e alimentos frios, ou de bebidas e alimentos quentes, conforme a susceptibilidade individual, tem sido muitas vezes util. Dujardin-Baumet aconselha uma mistura de leite, gelo e agua de Seltz, tomada por um chupete para o fim de evitar a acção irritante do gelo sobre os labios. Debut aconselha as distrações e os passeios ao ar livre; quando ha alguma contra indicação a doente deverá permanecer em aposentos espaçosos onde a renovação do ar se faça de uma maneira incessante. Quando apezar do emprego destes meios os vomitos continuão, procura-se combater a revolta do estomago, anesthesiando-o de algum modo. Para esse fim tem-se aconselhado a administração antes das

refeições de bebidas geladas, de pequenos pedaços de gelo, ou ainda uma infusão branda de coca, etc.

Passemos agora em revista os diferentes medicamentos que tem sido postos em pratica para debellar os vomitos desde que estes se mostram rebeldes ao meios citados.

Cazaux diz ter tirado bom resultado da applicação do subnitrate de bismuto na dóse de uma ou meia gramma antes das refeições.

Playfer e Gross aconselham a pepsina na dóse de 50 centigrammas depois das refeições. Estes autores dizem ter tirado bons effeitos do seu emprego.

O uso das bebidas alcalinas principalmente as aguas de Vichy, de Burrang, d'Abt, de Seltz, as soluções fracas de soda, a poção de Riviere, têm sido aconselhado para combater a acidez e fetidez de halito que em certos casos diminuem sensivelmente.

Alguns praticos aconselham addicionar ás aguas gazozas o alcool cuja acção emyosthenica é bem notavel, e citão factos de terminações favoraveis de vomitos que se mostrarão rebeldes a outros meios. Cazeaux diz ter empregado com bom resultado o kirsch após as refeições. E' de todos os alcoolicos o preferivel segundo Fonsagrives por conter acido syanhidrico cuja acção sedativa é bem conhecida. Segundo esse autor 40 grammas de kirsch addicionadas á poção de Riviere ordinaria produzem excellente resultado.

Jaquemin e Boyer dão preferencia ao vinho de Champagne.

A tintura de iodo tem sido tambem aconselhada na dose de 5 a 10 gottas em agua assucarada (Lasegne). Segundo Tarnier este meio foi tambem empregado por Schmitt e Eubenberg com sucesso. Este mesmo autor diz que Ricord e Bacasino obtiveram igual resultado com o emprego do iodureto de potassio na dose de 50 centigr. por dia.

As propriedades anti-vomitivas da calumba forão assignaladas por Christien que diz haver tirado bom resultado ajuntando-a á poção de Dehaen: —hydroleto de hortelã pimenta associado ao elixir de Hoffman e suco de limão e 30 centigrammos de raiz de calumba.

O oxalato de cerium tem sido preconisado na dose de 15 a 30 centigr. por dia, sob a formula pilular ou solução aquosa. Para Simpson a acção dos saes de cerium é amyosothernica e diz elle ter com a applicação destes saes obtido a cessação de vomitos que outros medicamentos não pudérão debellar.

Entre nós alguns praticos dizem ter lançado mão deste medicamento obtendo em alguns casos bons resultados.

O chlorhydrato de cocaina em poção na dose de 15 centigrammos em 150 grammas d'agua, as colheres de chá, de hora em hora empregado por Weiss; o mesmo medicamento em injeccão hypodermica, uma seringa de Pravaz cheia de uma

solução a 4 p 100 injectada sobre a pelle do epigastro, como prefere Traipont; em pomada 1 centigr. de vaselina applicada sobre o collo uterino aconselhada por Bois d'Aurillac, e em emborçações no pharynge solução a 10 p 100 em alguns casos têm offerecido successos.

Bercquoi Bouloumié e Vidal aconselham também o hydrato de choral em poção e em clysteres principalmente nos vomitos de causas hystericas.

Tayler Smith diz ter colhido bom resultado do emprego de 15 a 25 centigr. de salicino.

O acido cianhydrico na dóse de 2 a 3 gottas em uma poção mucilaginoso empregada por Walter e Blundel foi seguida de resultado.

Os antipasmódicos, taes como a assafetida, o castoreo, o oxido de zinco, e muitos outros medicamentos desta classe, tem sido administrados ora com vantagem ora sem ella.

O bromureto de potassio, só, ou associado á morphina e ao chloral, tem sido muitas vezes empregado nos casos em que o estomago recusa conservá-lo. Gimbert aconselha administrá-lo em clysteres.

A applicação do gelo sobre o rachis foi posta em pratica por Copman; este autor serve-se de pequenos saccos de 60 centim. de comprimento sobre 8 de largura. applica-se duas ou tres vezes por dia durando cada uma 15 minutos até a cessação dos vomitos.

O Dr. Baully, diz ter feito uso deste meio em um caso por conselho do professor Depaux e ter conseguido a cessação dos vomitos desde o terceiro dia de applicação que foi prolongada por espaço de nove dias. A gestação proseguiu sua marcha e terminou sem accidente algum.

A hyoscyamina administrada quer pela via gastrica, quer em injeções hypodermicas, tem fornecido tambem em alguns casos excellentes resultados. O nosso illustrado mestre Dr. Erico Coelho tem obtido diversos successos com o emprego desse medicamento.

As acções reflexas electivas que a revulsão pode determinar na visinhança de cada região organica não forão despresadas pelos autores no tratamento dos vomitos durante a prenhez.

A região epigastrica tem sido a sede de applicações variadas e cada qual mais preconizada por seus autores. E' assim que Caseaux diz ter applicado com bons resultados um pequeno vesicatorio com um a dous centigr. de morphina sobre o epigastro.

Os synapismos tambem aconselhados ora dão resultado ora se mostrão sem vantagem.

Os resultados beneficos obtidos pelo emprego das injeções hypodermicas de morphina nos casos de vomitos coincidindo com dor no estomago ou em qualquer outro orgão contido no abdomen, autorisárão tambem o seu emprego nos casos de vomitos da gravidez acompanhados de dôr e de tensão no

epigastro. Cowel diz ter obtido a cura por este meio em um caso em que todos os outros meios haviam baqueado. Elle aconselha fazer-se tres a quatro injeções por dia e diz que apesar do uso prolongado destas injeções nunca observou accidente algum de morphinismo.

A cataplasma laudanizada deu a Cazeaux felizes resultados.

O ether sulphurico tambem tem sido empregado em injeções hypodermicas e em pulverisações sobre a região epigastica e ao longo da columna vertebral.

Baumetz pondo em pratica o meio recommendado por Suberly (de Varsovia) conseguiu uma diminuição notavel no numero e intensidade dos vomitos com o emprego do ether sulphurico em pulverisações sobre o epigastro por meio do apparelho de Richardson. As pulverisações devem durar tres a quatro minutos; Lubleshy recommenda fazer-se, além das pulverisações sobre o epigastro, outras na região correspondente do rachis e nos casos rebeldes alternar o ether com o chloroformio.

Dizon diz tambem ter obtido bons resultados em tres casos com a applicação de compressas molhadas em agua fria sobre o epigastro; sendo a applicação renovada de cinco em cinco minutos.

A electricidade tem sido preconizada por diversos autores como tendo dado resultados satisfatorios. O Dr. Olivier aconselha a faradisação praticada da maneira seguinte: — Colloca-se um ele-

electrodo na parte inferior do pescoço e com o outro passeia-se sobre a região epigástrica. Quanto á direcção da corrente o electrodo superior pode ser negativo; mas isto não é necessario *a priori* pode-se empregar a direcção contraria, se desde as primeiras applicações o effeito não fôr sufficiente, o que raras vezes acontece. A força da corrente é regulada sobretudo pela susceptibilidade individual da doente, não devendo passar o gráo sufficiente para determinar uma contracção muscular.

Quanto ás applicações podem ser quotidianas ou com um dia de intervallo. Este processo, diz Olivier, é rapidamente efficaz. O facto de apparecerem os vomitos desde os primeiros tempos da gravidez e só desapparecerem em alguns casos depois de sua terminação, levou alguns praticos a procurarem no utero a causa dos vomitos. Foi assim pensando que Caseaux lembrou-se de applicar a belladona directamente sobre o utero depois de terem falhado todos os outros processos.

Para esse fim elle pôz a descoberto por meio de um *speculum* o collo uterino e o fundo da vagina e untou estas regiões com uma grande quantidade de extracto de belladona.—“A partir desse momento, diz Caseaux, notavel melhora manifestou-se e depois de repetir durante quatro dias consecutivos as mesmas uncções tive a satisfação de ver a doente restabelecer-se.” Em outro caso, em que o referido autor adoptou o mesmo meio, foi mal succedido, o que elle attribue á imperfeição do

seu processo, aconselhando para corrigil-o servir-se de um tampão carregado de medicamentos e renovado pela manhã e a tarde.

Caseaux conta tres casos felizes com o emprego deste ultimo meio.

Bennett tendo observado mulheres accommetidas de vomitos incoerciveis e que apresentavão inflammação, erosões granulosas do collo uterino, considerou estas como causa daquelle phenomeno e aconselhou para combatel-o a applicação local do nitrato de prata. Watechad conseguiu resultado feliz em um caso com a applicação de um tampão embebido.

O Dr. Jonnes (de Chicago) apresenta 4 casos em que as cauterisações com aquelle sal forão coroadas de feliz successo. Marion Smith obteve o mesmo resultado em outro caso. Emquanto Bennett se limita á cauterisação externa com o nitrato de prata ou ferro em braza e espera assim supprimindo os vomitos que a prenhez prosiga em seu curso, Giordano procura provocar o aborto com o auxilio não só da cauterisação do orificio externo do collo, mas tambem do canal até o orificio interno.

Mauny volta ao processo de Bennett e depois de ter empregado o nitrato de prata, recorre ao acido azotico puro e em seguida ao ferro em braza.

Em apoio de sua pratica cita seis casos em que o successo foi completo seguindo depois a prenhez o seu curso natural. Nestes casos houve ulcerações do collo. Em 1882 elle levou ao conhecimento da

sociedade de cirurgia sete novas observações todas seguidas de successo. Em vista destes factos o autor conclue que semelhante meio de tratamento é verdadeiramente efficaz e que permite salvar a existencia da doente votada á morte certa.

Ultimamente o professor Guéniot, (1) autoridade incontestavel no que diz respeito ao estado que constitue o assumpto de nossa dissertação instituiu um tratamento verdadeiramente systematico com o qual diz ter tirado os mais brilhantes resultados. Partindo dos dados etiologicos aos quaes já nos referimos este distincto professor formulou regras algumas vezes de um rigor extremo as quaes a doente deve observar cuidadosamente.

No meio do labyrintho extraordinario creado pela diversidade de medicamentos aconselhados para debellar este terrivel accidente grande numero dos quaes já passamos em revista, Guéniot abriu larga estrada por onde enveredou desassombradamente. Como vimos estabeleceu por facto positivo e perfeitamente provado que tres agentes concorrião para a producção dos vomitos incoerciveis:—o utero, o systema nervoso e o estomago. Pois bem; o seu tratamento tem por base actuar conjunctamente sobre estas tres partes corrigindo o mais possivel as suas perturbações.

Para o que diz respeito ao utero deve o medico verificar se ha desvio do corpo, ulceração do collo,

(1) Archives de Toxicologie, 1889.

ou estado inflammatorio. Se porventura existir o primeiro desses estados deverá se prescrever a super-elevação da bacia ou o emprego de um pessario Gariel. Si existir um tumor faz-se necessaria a intervenção cirurgica. Se bem que o estado da prenhez origine temores, não se deve absolutamente hesitar em recorrer á operação desde que se verifique, pela insufficiencia do tratamento, que o tumor tem grande importancia na genese dos vomitos. Ha casos em que se nota a presença de ulceração; esta deve ser tratada pelos meios mais efficazes, taes como: cauterisações do collo, applicação de topicos, etc.

Convém verificar se existe estado hyperesthe-sico das vias genitales, o qual será vantajosamente combatido pelos banhos emollientes e suppositorio vaginal, etc.

Uma inflammação sub-aguda dos annexos e do tecido peri-uterino reclama o emprego da pomada de belladona e de cataplasmas. Se o exame mais minucioso não revelar disposição alguma morbida, é preciso procural-a em outro ponto, porém cumpre lembrar que ha rigidezes anormaes do tecido uterino de difficil diagnostico, demonstradas entretanto pela dilatação artificial do collo e sobretudo pelo effeito da pomada de belladona applicada em fricções sobre elle, parecendo todavia estar o utero em seu estado normal. Até mesmo a dilatação methodica do collo é aconselhada nestas condições por Guéniot. Esta ultima pratica foi systematicamente proposta pelo Dr. Copman (de Norwich).

Podendo se comprometter a prenhez por este modo de tratamento, o Dr. Guéniot aconselhou reservar-o como ultimo recurso. E' o dedo que deve servir de instrumento dilatador, porém, nas primiparas cujo collo é longo e fechado a applicação previa de uma haste de laminaria aseptica facilita a operação.

Commummente basta alargar o orificio externo, mas o orificio interno deve tambem por vezes participar desta dilatação. Procede-se a ella de um modo gradual, com toda delicadeza e vagar, e tanto quanto possivel em menos de quatro a cinco minutos.

Antes do que agir com violencia é preferivel renovar a operação durante alguns dias, sendo sempre bom usar da acção anesthesica do chloral em pequenos clysteres ou da cocaina em emborcações no collo uterino.

Entre os meios proprios para attenuar as transmissões reflexas, o Dr. Guéniot recommenda em primeiro logar o somno, meio reparador indispensavel de que os doentes se achão muitas vezes privados. Prescreve o bromureto em clysteres associado ao chloral. Lembra em seguida as curas obtidas por meio do sacco de gelo de Copman que se applica em permanencia sobre a columna vertebral. Esta applicação pode ser substituida pelas pulverisações de ether. Não é somente sobre o utero e o systema nervoso que o pratico deve agir, sinão tambem sobre o estomago.

O Dr. Guéniot muito insiste sobre a necessidade desse tratamento e o institue com um rigor particular. Numerosos factos pessoaes fizeram-lhe conhecer e apreciar a importancia desse rigor.

O estomago fatigado habitua-se a regeitar os alimentos e revolta-se contra os diversos e numerosos liquidos ou solidos que se procura nelle introduzir. Estabelece uma dieta quasi absoluta.

Supprime totalmente o uso dos alimentos solidos restringindo aos mais estreitos limites o dos alimentos liquidos. Estes devem ser leves e administrados alternativamente afim de evitar o engano. A dóse a principio deve ser minima, uma colher de chá de meia em meia hora, ou de hora em hora.

As aguas alcalinas de Vals ou de Vichy podem ser igualmente empregadas mas com grande parcimonia. Cinco ou seis pilulas de gelo no espaço das 24 horas e duas ou tres colheres de chá da agua de Vichy por hora. Deve ser prohibida a administração de qualquer outra bebida, ingerindo-se apenas as aguas acima mencionadas durante o periodo inicial do tratamento. As limonadas, os vinhos, os alcools, etc., devem ser absolutamente proscriptos, por quanto no estado em que se achão os doentes, estas substancias não podem deixar de ser-lhes prejudiciaes, ao passo que a agua de Vichy em gargarejos muitas vezes repetidos e tomada regularmente, como já dissemos, diminue a intensidade dos symptomas. Segundo observação pessoal do Dr. Guéniot, este tratamento só deixa de dar resultado em vir-

tude de concessões intempestivas que se fazem ás vezes á doente.

O estado de magreza e esgotamento inspira o receio de que a mulher não morra de inanição e accede-se ao seu pedido esquecendo-se de que duas colheres de chá de caldo bem digeridas são mais reconfortantes do que um bolo vomitado logo após a ingestão.

Esquece-se tambem que a extrema fraqueza da enferma sujeita a certa immobilidade no leito, não comporta precisamente senão uma alimentação das mais reduzidas, e isto tanto mais quanto o uso dos clysteres de chloral bromuretado dissolvido no leite para que o leite tolere mais facilmente esses medicamentos ; provoca um somno reparador muitas vezes bastante prolongado. Para mostrar até onde se pode levar a perda de nutrição sem que a morte sobrevenha, Guéniot cita o facto seguinte :

Tratava-se de uma mulher de 17 annos, grávida de sete semanas a quem os vomitos haviam levado a extrema magreza. Tinha delirio e não podia mover nem o corpo nem os membros.

Sendo inuteis todos os esforços foram supprimidos completamente. Principiou-se a dar uma dóse fraccionada (colheres de chá) uma quantidade de alimento que se elevava a 200 grammas pouco mais ou menos por dia. Duas vezes por dia fazia-se uso de uma injeção rectal de caldo americano.

Ao principiar-se este regimen a doente pezava 23 kilogr. e 123 grammas. Passados 15 dias, se bem

que os vomitos tivessem quasi desapparecido, ella não pezava mais do que 21 kilogrs. e 535 grammas.

A quantidade de alimento foi gradualmente augmentada até que se poudé substituir a colher de chá por uma de sopa administrada de meia em meia hora, isto é, 800 grammas pouco mais ou menos por dia. O emmagrecimento então parou e em breve a doente restabeleceu-se. No quinto mez abortou. O ovo era muito pequeno nesta época, porém tinha-se percebido quatro dias antes os batimentos do coração de modo que para a cessação dos vomitos em nada influiu a morte da criança.

E' muito sem razão, diz o Dr. Guéniot, que em semelhante circumstancia tão commumente se temem os effeitos de uma dieta quasi absoluta, porquanto esta deve ser necessariamente de curta duração. De outro lado não é facto provado que em pessoas enfraquecidas cuja actividade funccional mostra-se muito reduzida a mais insignificante quantidade de alimento basta para entreter a vida?

O que importa antes de tudo é fazer terminar os vomitos e apaziguar a intolerancia do estomago. Desde que este comece a funcionar augmenta-se a quantidade dos liquidos alimentares, mas é preciso proceder com extrema prudencia.

Em synthese, Guéniot instituindo este tratamento quiz demonstrar que a idéa de oppôr aos vomitos um remedio unico é erronea. Isto não quer dizer que não se deva ensaiar aquelles que são gabados e legitimados por diversos successos como as

inhalações de oxigenio, etc. ; porém que é preciso não recorrer-se aos meios extremos sem indicações positivas e que o tratamento deve ser completo actuando simultaneamente sobre o utero, o systema nervoso e o estomago.



TRATAMENTO OBSTETRICO

Sendo impossivel, não obstante o emprego de medicamentos os mais racionaes, debellar o accidente, e em face de perigo imminente a comprometter mais ou menos proximamente a vida da mulher, o meio unico que se nos depara é a depleção do utero. Ora, mostrando a observação que a morte do feto no ventre materno dava em resultado a cessação dos vomitos, a natureza sabia e providente devia ser e foi de facto imitada por Simons, de Londres, o primeiro que atreveu-se a provocar o parto prematuro em 1813. Surgiram depois muitos imitadores desta pratica com brilhantes successos. O parto prematuro e o aborto provocado taes são muitas vezes os extremos e unicos recursos ministrados pela sciencia ao medico quando já esgotados os meios ordinarios em taes casos aconselhados.

No primeiro, que é infelizmente o mais raro, é provavel a salvação simultanea da mãe e do filho; no segundo, que é o mais frequente, o sacrificio deste é geralmente inevitavel.

Tão importante e transcendente questão tem sido agitada e diversamente resolvida pelos vultos

V 19/259 V

mais notaveis da sciencia. Por occasião da solemne discussão que teve logar na Academia de Medicina de Pariz, em 1852, a proposito do aborto provocado, principalmente nos casos de vomitos incoerciveis, os autores desta operação scindiram-se em dous grupos distinctos, repellindo-a uns e outros admittindo-a.

Pondo de parte as questões que então se agitaram, relativas á moral, á religião e á lei, invocadas pelos adversarios da suppressão artificial da prenhez, antes da época da viabilidade fetal, deve sobresahir aqui o ponto de vista exclusivamente medico, pela citação de alguns factos que a sciencia consigna, aliás sufficientes para provar a utilidade e necessidade da intervenção obstetrica nos casos de vomitos rebeldes a quaesquer medicações.

A operação é plenamente justificada, não tanto pela natureza do mal, quanto pelo notavel exito que se tem obtido praticando-a, mesmo quando já são inteiramente perdidas as esperanças de salvação. Ora, se os vomitos achão-se ligados, ao menos na maioria dos casos, á presença do producto da concepção no ventre materno; se a expulsão espontanea deste é uma circumstancia feliz, isto é, se os vomitos cessão desde que o ovo é expellido, a arte, do mesmo modo que a natureza, dará resultados analogos.

Os factos de cura pela provocação do aborto são hoje numerosissimos.

Já em 1863 o professor Gueniot conseguiu reunir trinta e dous casos em que lançou-se mão

deste ultimo recurso, sendo vinte e um seguidos de cura ; quinze pelo aborto e seis pelo parto prematuro provocado. A cifra quinze curas para vinte e um casos já é um resultado bastante satisfatorio.

Delbet cita doze casos de provocação do aborto com oito successos e quatro insuccessos. Em cinco casos de parto prematuro obteve outros tantos successos. Considere-se, além d'isto, que sempre se recorre ao aborto como recurso supremo nas occasiões criticas, quando já o estado da enferma é desesperador; donde se depreheende que em condições menos penosas os resultados serião muito mais favoraveis ainda.

O parto prematuro, podendo salvar ao mesmo tempo dous entes confiados á pericia do facultativo, é hoje admittido sem contestação.

Que o aborto deve ser provocado quando ha vomitos incoerciveis e praticado em tempo opportuno, provão-o numerosos casos bem succedidos e que a scieneia registra. Surge aqui a questão da oportunidade difficil de se resolver em frente á certeza de que a operação não é nunca isenta de perigos. O facto excepcional dos vomitos, ordinariamente mortaes, parárem, não póde constituir motivo plausivel para afastar a intervenção, desde que se eonsidere o grande numero de terminações fataes quando o mal se caracteriza pelos phenomenos do 3º periodo. Não prevalecem, pois, as razões que alguns praticos exhibem, negando apoio ao aborto artificial como tratamento dos vomitos, quando pela

inefficacia dos meios empregados a enferma definha e parece votada á uma morte tão proxima quanto inevitavel.

• Mais alto falla o algarismo das curas.

Qualquer que seja a força persuasiva dos artificios logicos, em tão afflictivas emergencias, não ha considerações que aconselhem ao facultativo o cruzar os braços ou o abster-se da intervenção obstetrica quando urge salvar a vida de uma mulher em perigo. Manter-se na attitude de espectador impassivel em presença de um quadro que aos seus olhos vai-se tornando cada vez mais lugubre, podendo valer-se do recurso extremo de que se serve a natureza em circumstancias identicas, não é acção sómente deshumana, é tambem inconcebivel. Na dura alternativa de sacrificar uma vida para salvar a outra, ou deixar que ambas pereção, não trepida o medico na adopção do primeiro alvitre.

E' desnecessario folhear livros de praticos estrangeiros e mencionar as suas idéas para que se admitta com elles a necessidade da provocação do aborto como recurso salvador, precioso e supremo que a sciencia indica para os casos desesperados. Mesmo entre nós, membros conspicuos da classe medica, obedecendo ás suggestões da razão e da pratica aconselhão e empregão semelhante processo obstetrico com vantagem e tanto basta para illuminar o caminho a seguir-se nesta cruel alternativa.

Admittida que seja a depleção artificial do utero, ainda objectão os adversarios da operação

que é impossível precisar a época em que se deve tentar a provocação do aborto. Esta dificuldade, a juízo de Caseaux, é insolúvel como sendo o maior embaraço a oppôr-se aos partidarios da operação.

Dubois segue o meio termo entre a intervenção prematura e a especiação prolongada, estabelece que o aborto só deve ser provocado no segundo periodo e ainda assim em momento opportuno. Parece que este momento está indicado quando a enfermidade não cede á acção de energicas medicações, persiste a febre no mesmo gráo, o enfraquecimento, o depauperamento fazem rapidos progressos, nunca antes ou depois, porquanto “ a provocação do aborto, diz Paul Dubois, no terceiro periodo teria o grave inconveniente de não salvar as doentes, precipitar o seu fim e comprometter a arte. No primeiro mez teria o inconveniente não menos grave de sacrificar uma prenhez, que talvez podesse chegar felizmente ao seu termo. E’ então no periodo intermediario dos dous precedentes que o aborto deve ser provocado.

Antes, porém, de emprehender uma tal operação, que só deve ser realisada depois de achar-se o medico convencido de que este é o unico recurso que resta a lançar mão para salvar a vida da mulher, elle deverá consultar a opinião de seus collegas mais abalisados e só tental-a de accordo com a doente e seus interessados.

v19/262

PROPOSIÇÕES

Cadeira de physica medica

I

Chama-se hygrometria a parte da physica que tem por fim a determinação da proporção de vapor d'agua contido quer na atmospheria, quer em um volume de ar limitado.

II

O gráo de humidade da atmospheria não depende da quantidade absoluta de vapor d'agua que ella contém, porém da tensão d'este vapor.

III

Chamão-se hygrometros, instrumentos que servem para determinar o estado hygrometrico do ar.



Cadeira de chimica inorganica medica

I

O anhydrido arsenioso é indecomponivel pela simples influencia do calor.

II

O hydrogeno nascente decompõe o anhydrido arsenioso formando hydrogeno arseniado e agua. Esta reacção é a base do aparelho de March.

III

O carvão reduz completamente o anhydrido arsenioso pondo em liberdade o arsenico.

Cadeira de botanica e zoologia medicas

I

A gravidade exerce sobre a folha uma poderosa acção e contribue para dar-lhe e manter-lhe a direcção necessaria ao bom cumprimento de suas funcções.

II

A acção da gravidade dura emquanto se dá o crescimento da folha e ordinariamente com elle cessa.

III

Ha casos em que a gravidade póde fazer-se sentir em folhas completamente desenvolvidas.

Cadeira de anatomia descriptiva

I

O coração é um musculo ôco, que gosa o papel de uma bomba impellindo, sem cessar, por meio de suas contracções o liquido nutritivo para as diversas partes do corpo.

II

O coração tem a fórma de um cône cujo apice está voltado para baixo, para adiante e para a esquerda.

III

O peso médio do coração é de 200 a 250 grammas.

Cadeira de Anatomia theorica e pratica

I

O estomago compõe-se de quatro camadas.

II

As camadas que constituem o estomago são, indo de fóra para dentro : a camada serosa, a muscular, a cellulosa e a mucosa.

III

A camada muscular comprehende tres ordens de fibras : fibras longitudinaes superficiaes, fibras medianas circulares e fibras profundas obliquas.



Cadeira de chimica organica e biologica

I

A quinina é um alcaloide extrahido das cascas da quina (Rubiaceas, do genero Cinchona) e descoberta, em 1820, por Pelletier e Caventou.

II

Ella não é empregada em natureza, mas sim em fórmula de saes.

III

Os saes são : o sulfato, o bi-sulfato, o valerianato, o bromhydrato, o salicylato, o chlorhydrato e o tannato.

V19/264V

Cadeira de physiologia theorica e experimental

I

O vomito é um phenomeno de ordem reflexa.

II

A contracção dos musculos abdominaes e a do diaphragma são os principaes agentes mechanicos do vomito.

III

As contracções do estomago gozão n'este phenomeno um papel secundario.



Cadeira de pharmacologia e arte de formular

I

Chamão-se pilulas medicamentos que offerecem a consistencia de pasta bastante dura para não adherir ás mãos, e para não se deformarem quando recebem a fôrma espherica.

II

A composição das pilulas ora é simples, ora é complicada.

III

Os extractos, as resinas, as gommas-resinas, os pós mineraes ou vegetaes, as polpas, etc., podem entrar em sua formula.

Cadeira de pathologia cirurgica

I

A causa productora da erysipela é o *bacterium punctum*.

II

A immobilidade é um caracter pathognomonic do microbio da erysipela.

III

A contagiosidade da erysipela não póde de maneira alguma ser posta em duvida.

Cadeira de clinica dermatologica e syphiligraphica

I

Verrugas são producções duras, corneas, hemisphe-ricas, indolentes sesseis ou pediculadas, moveis e superficiaes ; ordinariamente, porém, implantadas na espes-sura do derma.

II

As verrugas assestão-se, em geral, nas mãos, encon-trando-se, entretanto, muitas vezes em qualquer outra parte do tegumento.

III

As verrugas são congenitas ou adquitidas.

V19/265v

Cadeira de anatomia medico-cirurgica e comparada

I

O utero, ou madre, é o orgão da gestação.

II

O utero está situado na excavação da bacia, acima da vagina, abaixo das alças do intestino delgado, por traz da bexiga e por deante da recto.

III

Na união do terço inferior com os dois terços superiores encontra-se um estreitamento que divide o utero em duas porções; o corpo que fica na parte superior e o collo que se acha situado na inferior.



Cadeira de operações e aparelhos

I

A cocaina é o typo dos anesthesicos locais.

II

As pulverisações ethereas, as misturas refrigerantes, as injeções hypodermicas occupão o segundo lugar.

III

E' á anesthesia pela cocaina que a opthalmologia deve os seus maiores progressos, n'estes ultimos tempos.

Cadeira de pathologia medica

I

Hydrothorax é o accumulo de um liquido seroso na cavidade pleural, fóra de qualquer inflammação.

II

O hydrothorax jámais é primitivo; é sempre symptomatico de uma perturbação na circulação ou de uma alteração da crase do sangue.

III

As lezões do orificio mitral que repercutem directamente sobre o aparelho respiratorio, a asystolia, os tumores do mediastino, perturbando mechánicamente a circulação de retorno nas veias pulmonares, produzem muitas vezes o hydrothorax, quer só, quer acompanhado de anasarca e de hydropisia nas outras cavidades visceraes.

Cadeira de clinica analytica e toxicologia

I

O envenenamento pelo arsenico póde ser agudo ou chronico.

II

Um dos primeiros symptomás da fórmula aguda do envenenamento pelo arsenico é constituido pela apparição de vomitos.

III

O melhor antidoto do arsenico é, sem duvida alguma, a magnesia hydratada.

V19/266v

Segunda cadeira de clinica cirurgica de adultos

I

Guardando-se rigorosamente as prescripções anti-septicas, as feridas accidentaes ou cirurgicas cicatrizão na sua quasi totalidade sem haver suppuração.

II

Com a applicação rigorosa dos curativos anti-septicos pode-se e deve-se tentar a todo o transe a cirurgia conservadora.

III

A anti-sepsia abolio das enfermarias a erysipela, a septicemia o tetano, etc., em summa, todas as complicações graves que occurrião na evolução cicatricial das feridas.

Cadeira de clinica propedeutica

I

A exploração do pulso póde-se reunir em dous methodos geraes : palpação e representação graphica.

II

A palpação explora a frequencia, o rythmo a *qualidade*.

III

A representação graphica fornece indicações muito mais precisas do que a palpação, havendo o necessario determinismo na exploração.

v 19/265

Primeira cadeira de clinica cirurgica de adultos

I

A transparencia do liquido é um bom guia para o diagnostico da hydrocele vaginal.

II

A punção e a immediata injeção irritante constituem o melhor meio de tratamento.

III

A picada do testiculo e a injeção do liquido irritante no tecido da pelle do escroto são os accidentes mais frequentes na pratica operatoria.



Cadeira de anatomia e physiologia pathologicas

I

As lezões anatomo-pathologicas são diferentes, conforme as especies de cirrhoses (atrophica ou hypertrophica).

II

A atrophica é de origem venosa, isto é, o processo sclerotico começa por uma phlebite dos pequenos vasos da veia porta.

III

A hypertrophica é de origem biliar, isto é, o processo sclerotico começa por uma angioleucite dos canaes biliares intra e extra-lobulares, os canaes são dilatados e obliterados por uma infiltração de granulações pigmentares.

v19/269v

Cadeira de materia medica e therapeutica

I

O bromureto de potassio applicado sobre a pelle intacta nada produz.

II

O bromureto de potassio, é facilmente absorvido pelas mucosas, cujas funcções exagera.

III

A eliminação do bromureto de potassio pelas glandulas da pelle, quando o uso do medicamento é prolongado, traduz-se por erupções multiplas, erythematosas, vesiculosas, acneiformes, etc.

Cadeira de obstetricia

I

Dá-se o nome de parto prematuro artificial ao parto provocado pela arte, antes do termo ordinario da prenhez porém em uma época em que o feto é já viavel.

II

De todas as intervenções obstetricas, é inquestionavelmente esta uma das operações, cuja oppurtunidade tem sido mais calorosamente discutida.

III

Os processos que têm sido propostos para provocar a expulsão prematura do feto, dividem-se em tres classes: á primeira pertencem os medicamentos que impressionando a principio a organização geral, têm por effeito consecutivo excitar as contracções uterinas; a segunda consiste na excitação de um orgão, que repercute por acção reflexa sobre a contractilidade uterina; na terceira collocão-se os meios que actuão mechanica e directamente sobre o utero para fazel-o entrar em acção.

Cadeira de clinica obstetrica e gynecologica

I

O forceps tambem denominado o *bisturi do parteiro* è um recurso admiravel nas mãos do pratico «habilitado»

II

A sua applicação deve obedecer á certas regras e indicações especiaes.

III

A condição principal d'esta applicação é que o collo do utero esteja dilatado ou seja dilatavel.

Cadeira de clinica opthalmologica

I

A iridectomia, na extracção da cataracta, póde ser dividida em prévia, primitiva, secundaria e tardia.

II

A iridectomia prévia é aquella que é realisada alguns dias antes da expulsão do *crystallino*, e deve ser empregada, quando muito, sómente nos casos de cataracta complicada de glaucoma.

III

Nos doentes indoceis, nos quaes o repouso mais ou menos completo é impossivel e ainda n'aquelles affectados de molestias cardio-pulmonares, ou de nevroses, a iridectomia deve ser feita, porquanto não se póde esperar tranquillidade n'estes individuos.

Cadeira de pathologia geral e historia da medicina

I

Dá-se o nome de epidemia ao apparecimento accidental de uma molestia, que ataca ao mesmo tempo grande numero de individuos.

II

A sua duração é indeterminada.

III

A epidemia apresenta tres periodos: augmento, estadio e declinio.



Cadeira de clinica pediatica

I

O rachitismo é uma molestia da infancia, caracterizada por uma nutrição e uma evolução viciosas dos tecidos que concorrem para a ossificação.

II

A pathogenia do rachitismo é ainda mal conhecida.

III

A medicação tonica fórma a base do tratamento do rachitismo.

v. 19/269

Primeira cadeira de clinica medica de adultos

I

A raiva hydrophobica é uma molestia virulenta que não se desenvolve no homem espontaneamente, e sim após mordeduras de animaes hydrophobos.

II

Como todas as molestias virulentas a manifestação dos seus symptomas é precedida de um periodo de incubação mais ou menos longo.

III

O tratamento da raiva resume-se na prophylaxia e esta no methodo de Pasteur.

Segunda cadeira de clinica medica de adultos

I

E' na puberdade que a hysteria mais affecta o organismo do homem.

II

O homem por atavismo ou accidentalmente póde ser hystérico.

III

Nada ha de positivo sobre a constituição physica dos individuos hystericos.

Clinica psychiatrica e de molestias nervosas

I

Idiotia é a parada do desenvolvimento da intelligencia, devido ou a um vicio congenito ou accidental do encephalo.

II

Ella começa com a vida, ou no periodo que precede ao completo desenvolvimento das faculdades intellectuaes e affectivas.

III

Quando não é um vicio congenito e de ultimo gráo ha toda a probabilidade de cura pela electricidade estatica. Ella póde ser lenta mas é real.

Cadeira de medicina legal

I

Infanticidio é o assassinato de um recém-nascido.

II

Um dos elementos constitutivos do crime é que a criança tenha vivido.

III

A docimasia pulmonar (feita principalmente pelo processo hydrostatico de Galeno) e a presença de alimentos no estomago da criança, affirmão cathegoricamente que a criança viveu.

V19/290

Cadeira de hygiene e mesologia

I

A tuberculose é uma molestia microbotica.

II

A causa viva que a produz é o *bacillo de Koch*.

III

A sua prophylaxia consiste em desinfectar tudo o que provém de um tuberculoso e affastal-o da convivencia dos individuos sãos.



HIPPOCRATIS APHORISMI

I

Ad extremos morbos, extrema remedia exquisite optima.

(Sect. I. Aph. VI.)

II

Mulierem gravidam morbo quopiam acute corripit, læthale.

(Sect. V. Aph. XXX.)

III

A vomitu singultur et oculorum rubor, malum.

(Sect. IV. Aph. III.)

IV

Acutorum morborum non omnino sunt certæ salutis aut mortis prædictiones.

(Sect. II. Aph. XIX.)

V

Vita brevis, ars longa, occasio præceps, experientia fallax, iudicium difficile.

(Sect. I. Aph. I.)

VI

Somnus vigilia, utraque modum excedentiæ, malum.

(Sect. II. Aph. III.)