

SCIENCIAS ACCESSORIAS

5041

Da atmosphera: de suas acções mechanicas e physicas, quer no estado physiologico, quer pathologico dos seres viventes: que influencia exerce sobre a qualidade e quantidade dos alimentos em diferentes latitudes.

SCIENCIAS CIRURGICAS

DIAGNOSTICO DIFFERENCIAL DOS TUMORES DO CRANEO EM GERAL,
E EM PARTICULAR DOS TUMORES FUNGOSOS DA DURA-MATER E SEU TRATAMENTO.

SCIENCIAS MEDICAS DA BILE.

THESE

APRESENTADA Á FACULDADE DE MEDICINA DO RIO DE JANEIRO E PERANTE ELLA
SUSTENTADA NO DIA 17 DE DEZEMBRO DE 1852

POR

JOSÉ FERREIRA DA CUNHA

FILHO LEGITIMO DE

MANOEL FERREIRA DA CUNHA

E

ANNA MARIA DE JESUS

NATURAL DE VISEU

DOUTOR EM MEDICINA PELA MESMA FACULDADE.



RIO DE JANEIRO

EMPRESA TYP. — DOUS DE DEZEMBRO — DE PAULA BRITO
IMPRESSOR DA CASA IMPERIAL.

1852.

DIRECTOR

O EXM. SNR. CONSELHEIRO DR. JOSÉ MARTINS DA CRUZ JOBIM.

LENTES PROPRIETÁRIOS.

Os Srs Dts.

I—ANNO.

Francisco de Paula Candido, *Examinador*.....
Francisco Freire Allemão.....

Physica Medica.
} Botanica Medica, e principios elementares de Zoo-
logia.

II—ANNO.

Joaquim Vicente Torres Homem.....
José Mauricio Nunes Garcia.....

} Chimica Medica, e principios elementares de Mine-
ralogia.
Anatomia geral e descriptiva.

III—ANNO.

José Mauricio Nunes Garcia.....
Lourenço de Assis Pereira da Cunha.....

Anatomia Geral e descriptiva.
Physiologia.

IV—ANNO.

José Bento da Rosa.....
Joaquim José da Silva.....
João José de Carvalho, *Examinador*.....

Pathologia externa.
Pathologia interna.
} Pharmacia. Materia Medica, especialmente a Bra-
sileira, Therap., e Arte de formular.

V—ANNO.

Candido Borges Monteiro.....
Luiz da Cunha Feijó.....

Operações, Anatomia topogr. e Apparelhos.
Partos, Molestias das mulheres pejudas e paridas
e dos meninos recém-nascidos.

VI—ANNO.

Thomaz Gomes dos Santos.....
José Martins da Cruz Jobim.....
2.º ao 4.º M.º Feliciano Per.º de Carv.º.....
5.º ao 6.º Manoel do Valladão Pimentel, *Presidente*
por substituição.....

Hygiene, e historia da Medicina.
Medicina legal.
Clínica externa, e Anat. pathol. respectiva.
Clínica interna, e Anat. pathol. respectiva.

LENTES SUBSTITUTOS.

Francisco Gabriel da Rocha Freire.....
Antonio Maria de Miranda Castro.....
Antonio Felix Martins.....
Manoel Maria de Moraes Valle, *Examinador*.....
Francisco Ferreira d'Abreu.....
Francisco Bonifacio d'Abreu, *Examinador*.....

} Secção de sciencias accessorias.
} Secção medica.
} Secção cirurgica.

SECRETARIO

O Sr. Dr. Luiz Carlos da Fonseca.

Á

MEMORIA DE MEU PAI

Um triste ai, um pungente gemido, uma lagrima amargurada perturba o morno silencio de vossa habitação! E' a expressão viva da dôr que ainda sinto de vos haver perdido.

.....

.....

Manes por mim sempre adorados! Lá do alcacer da immortalidade, onde fruiz o premio de vossas virtudes, abençoai

Vossa filha — José.

À MINHA BOA MÃE

Neste momento solemne eu me lembro de vós, ó minha Mãe! Possa um dia o filho que tanto vos ama sentir palpitar de encontro ao seu, vosso coração pelo tão almejado fim que alcançou. Lançalhe vossa benção para que com virtude prosiga na espinhosa carreira que acaba de encetar.

Á MEU PADRASTO

Se não fostes um Pai, fostes um amigo; e a protecção que haveis prestado a minha Mãe e Irmãos são títulos que tendes a todos os meus respeitos e á minha mais viva gratidão. Aceitai, como exígua prova de meu reconhecimento, este insignificante trabalho que, certo, não attinge a altura em que se acham collocados os favores que nos tendes feito.

Á MEU IRMÃO, E IRMÃS

Testemunho do mais cordial affecto

AO ILLM. E EXM. SNR. SENADOR CONSELHEIRO DE ESTADO

DESCONDE D'ABREANTES

A benevolencia com que sempre me distinguistes me obriga a dar-vos uma prova de meus respeitos.

Acolhei-a, Senhor, como expressão de meu sincero reconhecimento.

AO ILLM. SNR. DR. ANTONIO MACHADO DIAS

.....
.....
Semper honos, nomenque tuum, laudes que manebunt,
Que me cumque vocant terræ.

AO ILLM. SNR. DR. LUIZ FRANCISCO BONJEAN

Grato ás demonstrações de amizade e affecto com que me haveis tratado vos dedico esta these como peñhor de minha consideração, amizade e sympathia.

AO ILLM. SNR. JOAQUIM ALVES CORREIA

Homenagem de meu respeito e estima pela sua desinteressada amizade.

AO ILLM. E EXM. SNR. CONSELHEIRO BASILIO QUARESMA TORREÃO

Exigua prova de minha amizade e respeito.

AO ILLM. SNR. DR. CONSTANTINO JOSÉ DA SILVA FRANZINI

Signal de minha mais pura estima e amizade.

AOS MEUS DISCIPULOS E AMIGOS

JOÃO MARIA DA SILVA CORREIA
E
ERNESTO MARIA FERREIRA DE CASTRO

Otez l'amitié de la vie,
Ce qui reste de biens, est peu digne d'envie.

AO ILLM. SNR. FELIX ANTONIO VAZ

Signal de minha consideração e estima.

AO MEU ILLUSTRADO COLLEGA E AMIGO

DR. JOSÉ DA CUNHA PINHEIRO

Expressão de minha estima e amizade.

AOS MEUS AMIGOS

OS ILLMS. SNRS.

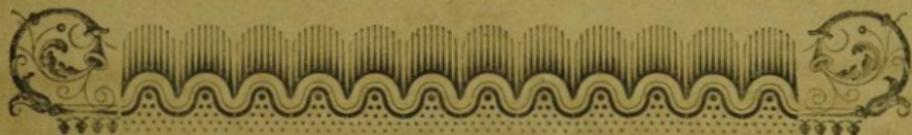
ANTONIO JOSÉ BAPTISTA BASTOS
GUILHERME GOMES D'AZEVEDO
DOMINGOS PINTO FERREIRA COELHO
ANTONIO ALVES PEREIRA E MELLO.

AO MUITO DIGNO PRESIDENTE DESTA THESE

O ILLM. SNR.

DOUTOR LOURENÇO D'ASSIS PEREIRA DA CUNHA

Homenagem de meu respeito e reconhecimento.



SCIENCIAS ACCESSORIAS.

Da atmosphaera: de suas acções mechanicas e physicas, quer no estado physiologico, quer pathologico dos seres viventes: que influencia exerce sobre a qualidade e quantidade dos alimentos em diferentes latitudes.

Deos constituiu-te sacerdote do sagrado fogo da vida, encarregou-te de repartir seus mais excellentes dons—a saude, e a vida; confiou-te, para o bem de teus semelhantes, os arcanos, por elle depositados no seio da natureza. Que sublime e santa missão!...



TÉ o seculo decimo sexto as sciencias eram dependentes de auctoridades de certos nomes celebres; não era permitido ao genio estender suas indagações além do horizonte daquelles que pretendiam tudo saber, e cujo poder, sustentado pelos conhecimentos dessa época, se tornava temivel, e mesmo algumas vezes perseguidor. Já longe vão os tempos em que não era licito o exame da verdade, e em que o sophisma se apresentava armado de um duplice syllogismo. Desde o seculo 18.^o, cujo character dominante do livre exame era a universalidade, tudo tem sido materia de estudo; novas sciencias se levantam hoje triumphantes, porque têm por base a investigação conscienciosa de nossos contemporaneos, guiados pela observação dos factos.

Deixando á astronomia e á physica geral indagar as leis primordiaes que regem a admiravel ordem do Universo, e á cada sciencia o que lhe é proprio; tractaremos resumidamente da parte que nos pertence: a atmosphaera.

A atmosphaera é este fluido transparente que cerca nosso globo de todas as partes, mistura de muitas substancias, e causa de mil phenomenos.

Posto que na linguagem ordinaria ar e atmosphaera sejam palavras synonymas, contém todavia observar que a atmosphaera independentemente do ar contém diferentes substancias.

É o ar pesado, invisivel, compressivel, elastico, e até ao presente não tem sido possível tornal-o liquido, não obstante reiteradas tentativas.

A composição do ar, relativamente ao oxygenio e ao azoto, era conhecida em consequencia das ultimas analyses feitas em diversos lugares, quer por MM. Dumas e Bonssingunt, quer por Lewye e outros. Mr. Londe diz nos Elementos de Hygiene: que pôde-se concluir com certeza que é o ar identico em todas as partes do globo, e composto em peso de 23 partes de oxygenio e 77 de azoto. Em quanto ás outras partes constitutivas e essenciaes da atmosphaera, segundo diferentes autores, é de 0,0142 de vapores aquosos, 0,00049 de acido carbonico.

Segundo a opinião de Mr. Londe, parecia que a composição do ar era bem conhecida, quando novas analyses feitas por Mr. Regnault vieram fazer-nos conhecer que a sua verdadeira composição é ainda um problema, cuja solução definitiva depende do conhecimento ácerca da composição do ar atmospherico em diferentes lugares do globo, e se a sua composição é constante, ou variavel, segundo os climas e as estações.

Lemos na publicação das sessões da Academia de sciencias de Paris de 7 de junho de 1852 as passagens seguintes ácerca da composição do ar atmospherico por Mr. Regnault:—

« Le tableau des analyses de l'air, faites en 1848 a Paris ou dans les environs, comprend plus de cent analyses.

« La plus faible quantité d'oxygene qu'on y a trouvée s'élève à 20,999.

« La plus forte quantité d'oxygene qu'on y a trouvée s'élève à 20,956.

La moyenne general est 20,956 environ.—

A passagem que vamos copiar parece-nos merecer toda a attenção.

« L'air recuilli le 8 mars 1849, sur le Gange, renfermait 20,390 et 20,387 d'oxygene. La note qui accompagne cet échantillon explique parfaitement cette anomalie; elle est ainsi conçue:

« Sur le Gange, près de Calcuta, tems brumeux, faible brise nord-est, presque calme, t—35.°, H—28 p, 0 l. Le 8 mars nous avons eu à bord une invasion subite de cholera, et tous les jours de nouveau eas, jusqu'au 15 mars. Le temp était excessivement brumeux pendant la nuit, et le brouillards ne se dissipaient que quelques instants pendant le jour. Les bords du fleuve exposés à l'ardeur du soleil dans le mouvement journalier des marées sont couverts de bue et de toute espece de debris, soit d'animaux, soit de vegetaux. Le fleuve charrie aussi une grande quantité de cadavers en putrefaction.

O peso da atmosphaera, negado pelos antigos, foi conhecido por Galileio; mas sabendo o quanto lhe havia custado por ter demonstrado o verdadeiro systema do mundo, já conhecido pelo philosopho de Samos, levou seu segredo ao tumulo.

A descoberta do barometro, que fez desaparecer todas as duvidas, estava reservada a Toriselli, que comparando a ascensão da agua nas bombas com a do mercurio em um barometro, achou que a relação das alturas estava na razão inversa das densidades. Sabemos que ao nivel do mar a atmospherá faz equilibrio a uma columna de mercurio de $0,76$, ou a uma columna d'agua de $10,30$. Estabelecendo uma proporção entre $0,76 : 10,30 :: 1$ (densidade d'agua) : x que é a densidade do mercurio, acharemos com effeito que o principio de Toricelli é exacto, visto ser a densidade do mercurio $13,55$.

Sendo a atmospherá formada de moleculas pesadas, concebe-se que a camada que está em contacto com a superficie da terra supporta o peso das camadas superiores, e que a pressão deve diminuir á medida que subirmos ás regiões superiores. Prova-se em physica que quando as alturas da atmospherá crescem em progressão por differença, as densidades decrescem em progressão por quociente. A lei da degradação da intensidade offerece os meios necessarios para concluir-se da altura total da atmospherá. Por ligeiras que sejam as camadas superiores, ellas obedecem á força attractiva de nosso globo, e seus limites estão distantes da superficie terrestre de 16 a 17 leguas. O volume da atmospherá é $29,^a$ do nosso globo, e seu peso 43 millesimos, suppondo a terra $5 \frac{1}{2}$ vezes a densidade da agua.

E' á acção que a atmospherá exerce sobre os raios luminosos que nós devemos as côres variadas do horizonte, a aurora e o crepusculo. A aurora começa e o crepusculo cessa quando o sol está $18,^o$ grãos abaixo do horizonte. Estes phenomenos devidos á refração, variam segundo as estações e os logares.

A pressão que a atmospherá exerce sobre o corpo do homem é termo médio de $15,450$ a $20,600$ kilogrammas, como poderemos facilmente calcular sabendo que a superficie do corpo do homem é de 150 a 200 decimos quadrados. Um centimetro cubico d'agua distillada em sua maxima densidade que é a $4,^o$ centigrados ácima de 0 , é a gramma. Sendo o peso da atmospherá de 103 decimetros, cada decimetro quadrado supportará 103 decimetros cubicos. Tendo a superficie do homem de 150 a 200 decimetros quadrados supportará pois o peso de 150 a 200 vezes 103 kilogrammas. Com effeito, cada decimetro cubico é igual a $1,000$ centimetros cubicos; logo 103 decimetros cubicos é igual a $103,000$ centrimetros cubicos; sendo porém o peso de cada centimetro cubico igual a uma gramma segue-se que o peso de $103,000$ centimetros cubicos é igual a $103,000$ grammas ou a 103 kilogrammas; multiplicando 150 e 200 por 103 kilogrammas teremos $15,450$ e $20,600$ kilogrammas pela pressão exercida sobre o corpo do homem. Não obstante a pressão enorme exercida pela atmospherá, o homem exerce livremente todos os movimentos proprios da vida, em consequencia da distribuição da pressão sobre todas as partes da superficie do corpo.

Esta pressão não só é necessaria como indispensavel para a existencia. Sem ella os fluidos contidos no corpo sahirão pela boca, pelos olhos, etc., e seria a morte a

inevitavel consequencia do rompimento do equilibrio. Os viajantes que tẽem visitado as altas montanhas do globo tem experimentado, em razão da refracção do ar, penivel respiração, circulação accelerada, cansaço extremo, seguido de excessiva debilidade e de vertigens.

Não sendo muita a diminuição da pressão, a respiração é mais accelerada; uma circulação mais rapida entretem nos orgãos a excitação nutritiva, e dá aos habitantes das montanhas as lindas côres que os caracterizam.

A causa principal é ser o ar secco, frio e puro, ainda que menos denso do que o ar dos lugares baixos e das planices, que é ordinariamente impregnado de vapores aquosos, e, sobretudo, de emanações.

O augmento de pressão produz uma respiração facil e abundante, desenvolve a energia e aptidão para os exercicios assiduos e violentos; dá a todos os orgãos uma força superior áquelle que experimentamos debaixo de pressão ordinaria do barometro. Para examinar a pressão da atmospherá sobre o corpo do homem, o Dr. Junod mandou construir um cubo tendo um metro de cada lado, onde era o ar comprimido, os phenomenos physiologicos, por elle observados, são expostos por Mr. Magendie como se segue:

Quando augmenta-se de metade a pressão natural da atmospherá sobre o corpo do homem, collocado no interior do recipiente, observa-se, segundo Mr. Junod, os phenomenos seguintes:

A membrana do tympano, recalçada para a orelha interna, torna-se a séde de uma pressão incommoda que, todavia, se dissipa pouco a pouco á medida, que é o equilibrio restabelecido, provavelmente pela introdução do ar condensado da caixa do tympano, átravez da trompa guttural.

« A respiração é feita com mais facilidade; a capacidade para o ar do pulmão parece augmentar; as inspirações são grandes e menos frequentes do que no estado ordinario; no fim de quinze minutos sente-se no interior do thorax um calor agradável.

« A circulação do sangue parece modificada; o pulso é frequente, cheio, e se deprime facilmente; o calibre dos vasos venosos superficiaes diminue, e póde mesmo desaparecer completamente, de sorte que o sangue, em sua volta ao coração, segue a direcção das veias profundas. São excitadas as funcções intellectuaes; o systema muscular partilha este crescimento de actividade: os movimentos são mais faceis, energeticos e parecem mais firmes.

« Os actos digestivos, todas as secreções, e particularmente os da saliva se exercem com facilidade. Dir-se-hia que o peso do corpo havia diminuido de uma maneira sensivel, ao menos tal é a sensação experimentada pela pessoa fechada no aparelho. »

O engenheiro Triger teve occasião de observar no esgoto das aguas os obreiros trabalharem debaixo da pressão de tres atmospheras: eis em resumo os principaes phenomenos observados: desde que principiam a funcionar as bombas, dôr nos

ouvidos; ella cessou immediatamente no momento em que uma porção de ar chegou á orelha média pela trompa de Eustachio; viva sensação de frio quando se estadeleceo a comunicação com o ar exterior; nevoeiro frio e tanto mais expesso, quanto a capacidade onde trabalhavam os obreiros era maior; todos fallavam pelo nariz e não podiam assoviar.

O ar atmospherico contém calorico livre, e calorico latente.

A origem principal do calor sobre a superficie da terra é o sol. O calor que o sol derama sobre a superficie de nosso planeta é sufficiente, segundo Mr. Pouillet, para derreter uma camada de gelo de 14 metros de expessura cobrindo todo o globo terrestre.

O sol dirigindo constantemente seus raios verticaes sobre a zona torrida, a temperatura da columna atmosferica será elevada a um alto gráo; e como a temperatura decresce igualmente com a altura, o ar, em contacto com a terra, terá uma temperatura superior ás camadas sobrepostas.

Estando a temperatura da camada inferior elevada a um alto gráo, acha-se por esta mesma razão diminuida a densidade do ar, e por consequencia sóbe successivamente ás regiões superiores, deixando uma especie de vacuo, que é preenchido pelo ar frio que se encaminha constantemente de todas as partes inferiores das zonas temperadas e glaciaes para a superficie da zona torrida; o ar dilatado da zona equatorial, que tem subido ás regiões superiores, se dirige para as frigiditas: eis a causa dos ventos. Ha, pois, duas correntes de ar em cada hemispherio, em sentidos oppostos.

As correntes dirigidas para o equador dão lugar aos ventos alisados, sobre os quaes contam os marítimos nas regiões comprehendidas entre 38 de latitude em ambos os hemispherios.

Os ventos parecem não seguir a direcção dos meridianos, como na realidade tem lugar. Gyrando a terra do occidente para o oriente, a direcção dos ventos, que vem directamente do sul, parece vir do su-este, e os ventos do norte do nord-este.

Nas latitudes de 30°, estes ventos parecem vir quasi directamente d'este, e á medida que os navegantes se approximam do equador, a direcção é do sul para norte ou de norte para sul; circumstancia esta devida á que o ar frio se dilata antes de ter adquirido a velocidade da rotaçãõ da zona.

Os raios solares aquecem a superficie da terra durante o dia; apenas desaparece o sol, começa a terra a perder o calorico adquirido; esta deperdição, sendo muito mais rapida do que a da superficie do mar, o ar, em contacto com a terra, se acha mais frio e mais condensado, em consequencia de ser maior o resfriamento terrestre.

Achando-se o ar da superficie da terra mais denso do que o em contacto com o mar, precipita-se da terra para o mar, dando lugar de manhã á viração da terra.

Durante o dia a temperatura da superficie terrestre é muito mais elevada do que a do mar; o ar da superficie do mar será pois mais denso do que o da terra: o que dá lugar pela volta da tarde á viração do mar.

Os ventos renovam o ar das cidades populosas; servem a expellir as nuvens e

tambem os miasmas desenvolvidos pelos pantanos; a impulsão dos ventos dirige os navios; serve de vehiculo á fecundação dos vegetaes; diminue as differenças das temperaturas do mar e da terra; e conserva a uniformidade da atmospherá em todos os pontos.

« Os ventos obram ainda, diz Mr. Levy, pelas materias de que são vehiculos; aquelles que tocam as superficies desertas da Africa se empregam de uma poeira arenosa e abrasadôra, que se deposita sobre todos os objectos, e lança-a muitas vezes á distancias consideraveis; esta poeira entra nas habitações por todas as fendas, e contribue para o desenvolvimento das opthalmias endemicas. Segundo o testemunho dos viajantes, os ventos do norte acarretam uma poeira de gelo que fatiga dolorosamente a vista; alguns asseveram que ella é causa da congelação dos pés e das mãos. Os ventos servem de vehiculo ás emanações mortíferas das aguas estagnantes, das terras humidas e incultas, e dos focos pestíferos, que desenvolvem certas industrias. »

Ha uma união íntima entre o homem e a atmospherá; é della que elle absorve pelos órgãos aspiratorios 411 hilogrammas de oxygenio no espaço de um anno; todavia este oxygenio não fica no corpo, pois sahe debaixo da fórma de differentes combinações de carbono ou de hydrogenio.

Não poderemos marcar limites entre a acção da atmospherá sobre as necessidades da natureza humana. Sem atmospherá não poderíamos communicar nossos pensamentos; sem ella não teríamos a sensação do olphato; sem ella não nos seria dado extrahir sons harmoniosos dos instrumentos, que tanto nos deleitam e arrebatam.





SCIENCIÁAS CIRURGICAS.

Diagnostico differencial dos tumores do craneo em geral, e em particular dos tumores fungosos da duramater, e seu tratamento.

Opposer l'art de conserver les hommes à l'art de les détruire, c'est jouir de la plus belle prerogative du monde, c'est remplir les plus respectable et le plus saint de tous les devoirs.

LOMBARD.



A GRAVIDADE do assumpto de que nos vamos occupar sobre-modo nos preocupa, certo, como estamos, de lhe não podermos dar um conveniente desenvolvimento. Assumpto por demasiado positivo, que nem mesmo se presta a fórmãs variadas de expressão, obriga-nos quasi a traduzir o que encontramos de melhor sobre materia tão espinhosa. Só a observação, uma longa pratica, e longo estudo nos poria ao alcance de apresentar idéas nossas ou factos particulares; mas não nos achando nestas condições, nos limitamos a expôr as idéas do illustre autor de pathologia externa, Mr. Vidal (de Cassis).

O illustrado autor, a que nos referimos, divide em dous generos os tumores do craneo, que são:

1.º—Os tumores extra-craneanos, tumores que communicam com a cavidade craneana, embora se manifestem por uma saliencia no exterior.

2.º—Os extra-craneanos, que não communicam com aquella cavidade.

1.º genero. — Ha uma abertura anormal na caixa craneana, já porque sobre este ponto os ossos não estão reunidos, já porque se acham destruidos. Resulta d'aqui

que os tumores deste primeiro genero apoiados sobre a massa encephalica, que depressivel, são reductiveis; isto é, que pela compressão, por uma especie de taxis, se pôde diminuir seu volume, e mesmo fazel-o desapparecer, leval-os, emfim, ábaixo do nivel dos ossos do craneo.

As paredes da cavidade craneana, sendo inextensiveis, a entrada do tumor se opéra necessariamente por uma redução do volume do cerebro, o qual é então comprimido; d'aqui resultam desordens nos movimentos, na sensibilidade, na intelligencia; d'aqui, emfim, symptomas de compressão cerebral.

As relações do tumor com os vasos do cerebro lhe dão ainda caracteres particulares; move-se pelas pulsações das arterias da base do craneo ; move-se pelo engorgitamento das veias devido aos exforços da expiração. Todavia, nota-se que um tumor erectil, e os tumores aneurismaticos e extra-craneanos podem apresentar pulsações: mas a expansão destes tumores não tem relação com a respiração, como acontece ás hernias do cerebro, que são postas em movimento, sobre-tudo, pelas fortes expirações, pela tósse, e pelos gritos.

Depois da redução, mais ou menos completa, dos tumores intra-craneanos, sentem-se com os dedos os bordos da abertura do craneo que deixou passar o tumor: estes bordos são dentados, desiguaes e como que cortantes, despedaçando-se algumas vezes, ou pelo contrario são rombos e arredondados.

Os tumores intra-craneanos que offerecem os caracteres geraes que se acabam de expôr, são:

Os encephalocelos;

As hydro-cephalias;

Os fungos da dura-mater.

Estes tumores offerecem differenças, que caracterisam as especies. E com effeito, ha:

Tumores extra-craneanos congenitos;

Tumores intra-craneanos accidentaes.

Á primeira especie pertencem o encephalocelo e o hydro-cephalia. Esta primeira especie se divide em duas variedades; o tumor é transparente ou não transparente. A hydro-cephalia é transparente; o encephalocelo, em seu estado de simplicidade, não é transparente.

A segunda especie comprehende os intra-craneanos que se têm confundido com o nome de fungos da dura-mater. Estes tumores são sobre-tudo sem transferencia e sobrevêm no adulto; a abertura do craneo tem bordos desiguaes e dentados. A compressão determina uma crepitação semelhante á do pergaminho; a redução do tumor dá lugar a symptomas cerebraes mais notaveis, porque estes tumores existindo no adulto, a caixa ossea cêde ainda menos que no caso de hydro-cephalia ou de encephalocelo, molestias que pertencem a uma idade em que os ossos ainda se não acham reunidos completamente, em uma idade, tambem, em que o cerebro soffre mais facilmente esta especie de compressão.

O segundo genero comprehende:

As exostoses;

Os tumores formados pelas carie e a necrose;

Os cephalaeatomos;

As bossas sanguineas;

Os abcessos;

Os tumores vasculares.

Estes tumores extra-craneeanos são apoiados sobre os ossos; é impossivel reduzil-os; podem ser disformados mais ou menos, achatados, etc., mas ficam sempre acima do nivel dos ossos do craneo, porque estes não são perforados.

Ha duas especies destes tumores: moveis e immoveis.

A primeira especie comprehende os tumores extra-craneeanos moveis. São os tumores que se desenvolveram na espessura do couro cabelludo, ou no tecido cellular que o dobra: taes são as diferentes lupias, os tumores erectis e os aneurismas.

A segunda comprehende os tumores extra-craneeanos immoveis, cujas variedades são:

A exostose, cuja dureza é notavel; tumores formados pela carie ou a necrose; cephalaeatomos e as bossas sanguineas que provêm de uma contusão; estes são os menos immoveis. A exostose é d'uma dureza extrema, e faz uma saliencia pronunciada. Os tumores, formados pela carie, são pastosos, mais ou menos achatados e mal limitados. Os cephalaeatomos tem um *borrolete* osseo que cerca o tumor e é característico; estes tumores sobrevêm na occasião do nascimento. As bossas sanguineas, propriamente ditas, são devidas a uma queda ou pancada sobre a cabeça. Os abcessos são precedidos de symptomas inflammatorios, e são, além disso, o resultado ordinario de um tumor pertencente ao segundo genero que se inflammou.

Os tumores fungosos da dura-mater são uma producção anormal que se desenvolve ordinariamente na superficie desta membrana, attaca e destroe pouco e pouco os ossos do craneo e fórma um tumor por debaixo das partes molles da cabeça. O mais das vezes estes tumores não fazem irrupção no exterior senão por um ponto qualquer da abobada craneana: todavia, em alguns casos estes tumores marcham para a cavidade arbitraria, expulsam o globo ocular, e vem fazer saliencia por esta abertura; em outros casos mais raros tomam a direcção das fossas nasaes, do pharynx ou do ouvido, e em outros ficam limitados á base do craneo, e não transpoem esta cavidade.

O começo da grave molestia, que em particular nos occupa, ordinariamente se não revela de uma maneira sensivel. Não é senão pelo correr do tempo quando o tumor já formado comprime por um lado o cerebro, e pelo outro os ossos do craneo, que se principia a acreditar na sua existencia: symptomas encephalicos e sobretudo uma sorte de *abobadamento*, que apparece na porção correspondente do craneo, levam o pratico a admittil-a. Nesta época os ossos do craneo se acham amollecidos, adel-

gaçados, reabsorvidos, perfurados sobre um ponto, e a vegetação se prolonga sob os tegumentos, onde forma um tumor mais ou menos volumoso, analogo a uma lupia, o mais das vezes pulsatil. O desgastamento dos ossos depende da acção pulsatil do tumor, como a do sternum e das costellas na presença de certos aneurismas da aorta.

« Forma-se, diz Lassus, sobre um dos pontos da superficie do craneo, após dores de cabeça mui vivas, e no lugar em que mais se fazem sentir, um tumor que tem pulsasões algumas vezes sensiveis á vista e ao tocar, produzidas pelas arterias do cerebro; é circumscripto, molle, doloroso, sem mudança de côr na pelle, compressivel, entrando no craneo quando é comprimido, determinando syncopes e convulsões, causadas pela compressão que soffre o cerebro, reaparecendo depois quando este deixa de ser comprimido. Emfim distingue-se através dos tegumentos que uma porção do craneo se acha destruido, e que a circumferencia desta perfuração é desigual, dentada, herissada de pontas osseas que penetram no fungus e que nelle se cravam á medida que este progride em sua marcha. Esta molestia nem sempre tem a mesma apparencia. Ha individuos, nos quaes a superficie da dura-mater se torna um pouco espessa, amollecida e ligeiramente fungosa em uma grande parte de sua extensão. O interior do craneo não é desgastado nem destruido; é herissado de pequenas pontas osseas mui finas semelhantes a espinhos que offendem a dura-mater, causando dores inexprimeis e a morte, sem que haja dor exterior. Um fungus da dura-mater, situado na base do craneo, não se constitue, por necessidade, tumor externo, mas comprime o cerebro por seu volume, determina convulsões, hemiplegia ou outros accidentes, cuja causa não é conhecida senão depois da morte. »

« Estes tumores, diz Boyer, nem sempre são acompanhados de dor, e quando são dolorosos, acontece algumas vezes cessar a dor na época em que o tumor se mostra exteriormente, ou mesmo um pouco antes; outras vezes não ha dor antes nem depois da apparição do tumor; mas em geral este symptoma o precede e acompanha. Quando o fungus se acha ainda contido no craneo os soffrimentos que determina parecem ser o resultado da pressão que exerce sobre o cerebro; quando se mostra no exterior, é á impressão que fazem sobre elle as desigualdades e as pontas da solução de continuidade, que lhe dá passagem, que se attribue geralmente a dor; ella cessa por uma compressão ligeira que desvia o tumor desta abertura, e se faz sentir logo que o tumor, abandonado a si mesmo, chega a approximar-se della. A dor é algumas vezes periodica, e sua apparição tem lugar sem que se conheça a causa, ou pelo effeito das menores circumstancias. Em alguns casos as funcções do cerebro são alteradas: assim a perda de memoria, a diminuição de intelligencia, a cegueira, a surdez, a fraqueza, a paralisia de um ou mais membros, as convulsões geraes se mostram algumas vezes em individuos affectados de tumores fungosos da dura-mater; mas muitas vezes a perda de memoria e a diminuição das faculdades intellectuaes dependem de uma lesão coexistente da massa ancephalica, entretanto que a cegueira

a surdez, etc., são o resultado da compressão dos nervos. Tem-se visto fungus, antes de se mostrarem nas partes exteriores do craneo, produzir primeiramente o entorpecimento da mão, depois o do ante-braço e do braço; emfim a paralisia de um lado do corpo. A saliência do globo ocular, o strabismo, o deslocamento do ouvido, provém da pressão mechanica exercida pelo tumor. »

Concluimos que nos não será dado sempre fazer um diagnostico preciso de um tumor fungus da dura-mater senão a contar da época de sua irrupção para o exterior. Quando o tumor é bastante desenvolvido, e quando comprimido ligeiramente, sente-se uma especie de ruido igual áquelle que é produzido por um pergaminho secco. Se houver compressão mais forte, ha manifestação de dôr, sobrevindo o enfraquecimento dos membros, estupor e outros symptomas mais ou menos tristes. Ha algumas vezes dôr, e outras em que ella se não manifesta, e attribue-se ao modo de relação dos ossos do craneo com o tumor na região pela qual elle passa, e muitas vezes a dôr desaparece pela pressão, voltando depois que esta acaba de ser exercida.

Desviando um pouco o tumor de lado e collocando o dedo sobre o osso do craneo no lugar em que por elle é atravessado, sente-se a base do tumor mais ou menos comprimida pelo osso. Estes caracteres, juntos ás pulsações, de que acabamos de fallar, não podem em geral deixar duvidoso o diagnostico de uma tal molestia.

Tratamento.

1.º COMPRESSÃO. — Mal se pode comprehender como semelhante meio curativo possa dar em resultado a cura de um fungus da dura-mater; todavia, força é dizel-o, ha partidarios deste meio por improficuo que seja, ou pareça a muitos respeito. « A compressão, diz S. Cooper, é o meio curativo mais simples e que mais naturalmente se apresentou aos praticos que tomaram esta molestia por um aneurisma ou hernia do cerebro. Ha um facto na memoria de Louis que parece provar que se podem obter bons resultados da compressão convenientemente empregada. Uma mulher que apresentava os mais graves symptomas, em consequencia de um destes tumores, tendo permanecido por algum tempo, com a cabeça appoiada sobre o tumor, sentio que repentinamente tinha desaparecido sem accidente algum, e attribuiu esta cura aos effeitos de um milagre.

A compressão exercida com uma peça metalica fixeadá no *bonet* desta mulher previnio a sahida do tumor. Mas a pressão, não sendo sempre exacta, os symptomas reapareceram, entanto que se procurava de novo comprimir o tumor, e cessaram logo que a posição deste se achou convenientemente mantida. A doente viveo assim nove annos, soffrendo, de tempos a tempos, alguns symptomas por accessos, até que, afinal, sobrevindo um destes accessos com tosse e vomitos a levou ao tumulo.

2.º DENUDAÇÃO. — « Uma reacção encephalica mortal, dizem Boyer e Louis, é a consequencia necessaria desta opperação. « Nós não insistiremos sobre ella.

3.º ABLAÇÃO. — A ligadura, os causticos, o arrancamento tem tambem sido postos em pratica; mas o resultado não tem sido outro senão uma cura temporaria seguida de um novo prolongamento do tumôr, ou uma reacção funesta.

Outro tanto se não pode dizer da ablação por meio do trepano. Este meio permite pôr a descoberto todo o tumôr, de circumscrevel-o de subtrahido em totalidade, procurando algumas curas. O mais das vezes, porém, os passientes succumbem em resultado desta opperação, ou de uma reproducção da molestia.

Parece-nos que as unicas probalidades de cura, a respeito da molestia que nos occupa, repousam sobre a ablação, e esta por meio do trepano, dadas certas e determinadas condições, taes como as apresenta Boyer.

Este illustre operador em um de seus capitulos de alta cirurgia assim se exprime. « A saliencia de um olho, ou dos dous olhos, o strabismo, a perda da vista, do ouvido, do olphato, uma dôr fixa na parte da cabeça, mais ou menos remota do tumôr, são outras tantas circumstancias que contra-indicam a opperação, fazendo recêar a presença de um outro tumor fungoso na base do craneo ou outra região. A perturbação da intelligencia, a perda de memoria, a hemiplegia, a fraqueza muscular, são communmente o resultado de uma alteração do cerebro que deve, tambem, fazer renunciar a toda especie de opperação. Emfim, quando o tumôr offerece um volume consideravel, occupando uma parte do craneo, onde a opperação do trepano não pôde fazer-se, ou quando muitos tumôres se mostram ao mesmo tempo, quando emfim o doente se acha consideravelmente enfraquecido ou atacado de algum vicio escrophuloso, rachítico, scorbutico, toda a idéa de opperação deve ainda ser regeitada. Não será, pois, permittido recorrêr á opperação senão quando o tumôr for unico, pouco volumoso, circumscripto, e que possa ser atacado em toda a sua circumferencia; quando não houver recêio de complicação, quando o doente for de uma boa constituição e desejar *vivamente* ser operado.

Mas certamente acontecerá que estas diversas circumstancias favoraveis se não achem reunidas, convirá então só tentar os meios paliativos, taes como as sangrias do pé, os calmantes ou os narcoticos, uma compressão sufficiente para obstar a que o tumor seja offendido pelas asperidades do osso, e para garantil-o da acção dos corpos exteriores. ,,





SCIENCIAS MEDICAS.

Da bile.

Vous concevrez toute l'importance d'étude des élémens liquides de l'économie, lorsque vous vous rapellez qu'ils composent la très grande partie du poids du corps, et qu'ils en forment les neuf-dixième chez les animaux superieurs adultes, et que leur quantité proportionnelle augmente, à mesure qu'on descend dans l'échelle...

BLAINVILLE.

CUMPRINDO-NOS tratar da bile, debaixo do ponto de vista medico, somos levados a prescindir das considerações que tão importante assumpto offerece ao observador sob o ponto de vista chimico.

Comprehendemos que um trabalho desta ordem deveria ser completo; mas não nos sobrando animo para aprofundal-o neste duplo interesse nos limitamos ás breves considerações que sobre um e outro ponto apresentamos, parecendo-nos que mais ou menos preencheremos o fim que estava na mente de nossos mestres quando de tal materia nos encumbiram tratar.

A bile é um liquido segregado pelo figado. E' viscosa, amarella ou verdoenga de um cheiro fraco e nauseabundo no homem, e fortemente muscado, na especie bovina, é de um sabor amargo, ligeiramente alkalino, algumas vezes limpido, outras turbado pela materia amarella que contém: mistura-se com a agua e com o alcool, e é precipitada pelos acidos mineraes, pelo acetato neutro e sub-acetato de chumbo, e seu peso especifico é de 1,026.

A composição chimica da bile tem sido objecto constante da meditação e dos experimentos de todos os chimicos antigos e modernos; mas, sentimos dizel-o, tantas, tão reiteradas, e tão variadas tentativas não tem dado em resultado nenhuma conclusão satisfactoria.

Thenard, analysando a bile, encontrou sobre 1,100 partes os principios seguintes: agua 1,000; —albumina 40; —resina 40; —materia amarella em média 5 a 10; —soda 5; —phosphato, sulphato e hydro-chlorato de soda, phosphato de cal e oxido de ferro 5. —

Mr. Orfila dá proporções mais ou menos identicas, e diz, com a maior parte dos chimicos, que a bile humana não contém um atomo de picromel, substancia que abunda na bile do boi. Deste parecer, porém, não são MM. Chevreul, Thiedemann, Gmelin, Frommherts e Gugert, que affirmam ter encontrado este principio em maior ou menor quantidade na bile humana.

Mr. Chevreul, já citado, entende que a resina da bile é formada de cholestrina de acido oleico, de acido margarico e de um pouco de materia graxa não acida e de tres principios corantes.

Mr. Berselius, cuja autoridade citamos com o respeito que lhe é devido, pensa que os resultados tão differentes obtidos da analyse da bile provem de que as materias contidas nesta secreção podem ter soffrido mudanças em sua composição durante o curso das operações que a analyse torna necessarias. Insistindo, porém, na idéa de bem apreciar os principios componentes da bile, apezar destas controversias, diremos que uma indagação mais minuciosa foi tentada por Mr. Demarcay, cujo resultado foi ainda rectificado por Mr. Strecker, e que, segundo Mr. Bernard mais se approxima da verdade. Segundo nos refere este ultimo autor, a bile não é mais do que um coleato de soda em dissolução, cujo principio caracteristico não será a soda, mas o acido coleico, acido não comparavel em todos os pontos aos acidos de nossos sabões. E com effeito parece, segundo a opinião a que nos referimos, que alem do oxygenio, hydrogenio e carbonio, elle contém azoto e até mesmo enxofre.

Este estado de incerteza sobre a composição intima da bile as substancias que a constituem e suas proporções, é ainda modificado segundo a idade dos individuos e segundo as especies e condições hygienicas. E de feito, a anatomia pathologica nos fornece exemplos de modificações importantes nos caracteres physicos e chimicos desta secreção. Herman encontrou na bile dos colericos em Moscow uma quantidade de resina maior do que no estado normal; e Deidier, professor em Montpellier, observou tambem caracteres particulares na bile dos pestiados de Marselha e até manifestamente mórbidos; porquanto innoculada em animaes pereceram todos com symptomas da peste. He de observação que nas affecções pestilenciaes, ou typhoides, com symptomas biliosos, esta secreção é profundamente modificada em sua natureza.

Se o estado da bile sobre a questão que acabamos de tratar se apresenta ainda na actualidade debaixo de um ponto de vista mui duvidoso, o estudo desta secreção sob o ponto de vista physiologico parece não sêr menos obscuro. Segundo alguns autores, o sangue venoso contribue só e exclusivamente para a formação da bile; e

segundo outros, esta secreção se effectua a expensas do sangue arterial, e segundo Mr. Magendie de um e outro sangue; opinião que nos parece ser a mais razoavel. Entretanto, razões de muito peso e importancia favorecem qualquer das opiniões emitidas por todas as authoridades que de tal assumpto se tem occupado. Assim, Malpighi e Mr. Simon viram a secreção biliar continuar depois da ligadura da arteria hepatica, e cessar após a ligadura da veia porta; e mostram outras observações, allias bem averiguadas, que a veia porta, não atravessando o figado e indo terminar directamente na veia cava, não deixava por isso de fazer-se a secreção biliar.

O aparelho, no qual se elabora e circula a bile, antes de penetrar no intestino, se compõe do figado, dos conductos biliares e da vesicula biliar. O figado excreta a bile formada em seu parenchima pelo canal hepatico, no qual terminam por dous troncos principaes um numero infinito de ramos. Este canal, depois de um trajecto de tres centimetros, encontra debaixo de um angulo muito agudo o conducto cystico, nelle termina, e a partir deste ponto, toma o nome de canal coledoque.

A vesicula biliar é um reservatorio membranoso, pyriforme, collocado na face inferior do lobulo direito do figado, do qual lhe excede um pouco o bordo. Sua extremidade superior, ou collo, continúa com o conducto cystico. Este conducto, de uma extensão igual á do canal hepatico, é revestido em sua face interna de dobras valvulares dispostas em spiral que continuam com o collo da vesicula.

Emfim, o canal coledoque, que é uma continuação do canal hepatico, tem uma extensão de sete centimetros; e seu calibre um pouco maior do que os dos canaes cystico e hepatico reunidos. Desce por detraz da extremidade direita do pancreas e da segunda porção do duodenum, une-se ao canal pancreatico, penetra obliquamente entre as tunicas musculosa e mucosa do duodenum, e ali se abre por um orificio muito mais estreito que seu calibre.

As funções deste aparelho são obscuras em seu mechanismo, e os physiologistas estão tão pouco de accordo a semelhante respeito, como os chimicos sobre sua composição. Sabe-se que, após sua formação, é em parte lançada no duodenum, e em parte levada á vesicula biliar, donde passa mais tarde no intestino. Mas explicar o como, correndo a bile do figado no canal coledoque, reflua uma parte na vesicula pelo conducto cystico, é o que se não tem podido conseguir, apezar das hypotheses que se tem feito valer. Os conductos hepato-cysticos que, em alguns animaes, vão directamente do figado á vesicula, não existem no homem, e tem-se attribuido á estreiteza do orificio, que faz communicar o canal coledoque com o duodenum a causa deste refluxo da bile pelo conducto cystico. Com effeito, a bile segregada continuamente pelo figado, devendo correr gotta á gotta no intestino, mas com mais ou menos celeridade e abundancia, segundo que a digestão se oppera ou está terminada, a vesicula serve de reservatorio no qual é recebida a superabundancia durante o intervallo das digestões, lançando no intestino seu conteudo, quando a chegada do chysmo no duodenum ali determina consideravel affluxo de bile. O mechanismo

pelo qual a vesicula se varia é ainda mais obscuro e mais hypothetico que aquelle pelo qual se oppera sua replexão. O levantamento da vesicula pelo duodenum dilatado, a contracção sympathica deste reservatorio, a acção de certos planos musculosos não estão demonstrados. Durante sua estada na vesicula a bile torna-se mais amarga e de uma cor mais carregada; chama-se então bile cystica, entretanto que aquella, que corre immediatamente do figado, se chama bile hepatica.

No vomito é a bile hepatica que se lança primeiro, e depois a bile cystica, circumstancia esta sem duvida que contribuiu a dar aos antigos suas ideas sobre a bile e atrabile.

A quantidade de bile segregada é certamente consideravel em relação á massa do sangue. O volume do figado, o calibre da veia-porta o provam; mas esta quantidade não tem sido apreciada de uma maneira certa; e somos induzidos a não apresentar os calculos dos physiologistas, por apresentarem elles mui diminuta ou mui extrema quantidade.

A secreção biliar é augmentada pelas substancias graxas dos alimentos que nos fornece o reino animal, bem como pelos condimentos. Ella diminue ao contrario pelos acidos vegetaes, e partindo deste principio, achamos menos judiciosa a crença daquelles que attribuem á gordura a causa das molestias ditas beliosas.

Um outro assumpto de duvida e de discussão para os autores são o uso da bile. Parece certo, diz Burdach, que a bile exerce uma influencia essencial sobre a digestão, e não será licito duvidar que ella não solicite o intestino a mover-se e actuar com mais energia,

Alguns admittem a parte que toma na formação do chymo, outros, porém, a negam. Fruttenbaker diz, que ella tem por fim unico a modificação do superfluo da nutrição, com o qual ella se combina e torna incapaz de prejudicar ao organismo. Leure e Lassaigne pensam que ella faz cessar a fermentação, neutralizando o chymo; e Gmelin, que ella impede a fermentação putrida. Eberle que por sua resina e seu acido graxo faz demorar convenientemente a decomposição do chymo. Haller lhe attribuiu a propriedade de misturar a graxa com a agua, e de assim produzir o chylo que elle considerava como uma emulsão.

Leuret, Lassaigne e Gmelin a suppõem tambem encarregada de dissolver a graxa ou de a pôr em suspensão no chylo. Demareay, e, antes d'elle, Cadet, disseram que ella operava como um sabão de base de soda, o que nos leva a admittir a mesma opinião. Mr. Adelon, sem negar a cooperação da bile no trabalho da digestão e a separação do chylo e das fezes, disse que a bile não erá necessaria á chylificação, e refere em abono desta opinião as experiencias de MM. Brodie, Magendie, Leuret e Lassaigne, Thiedemann e Gmelin que viram o chylo formar-se depois da ligadura do canal coledoque. Segundo estes dous ultimos autores, a bile deve de ser considerada em grande parte como uma materia excrementicia, da qual a secreção entretem a composição normal do sangue. Tem-se dito mesmo que o secreção biliar é puramente excrementicia, e que parte nenhuma toma na digestão.

Outros observadores têm pensado que elle se oppunha por seu sabão á viscosidade das fezes.

Segundo Matteuei a albumina em flocos e em globulos produzida a expensas dos alimentos pelo succo gastrico, tem precisão, para ser absorvida, que o alcali da bile a tenha feito passar ao estado liquido. Pode-se objectar a estas proposições que o chymo tem pouca tendencia á putrefacção, e que os excrementos brancos dos intestinos não estão em um estado de decomposição avançada; e por outra parte a bile parece cooperar com o succo gastrico a dissolver os alimentos, e principalmente certas partes que resistem á acção do succo.

Que se tem visto formar-se o chylo sem auxilio da bile, é um facto estabelecido por experiencias; mas um facto de uma outra ordem, e não menos certo, é: 1.º que a bile corre no duodenum e ali afflue principalmente durante a digestão; 2.º que a mistura da bile com o chymo, phenomeno normal e funcional, dá em resultado a neutralisação do chymo. Não se poderá dizer, como Haller, que se a bile não fosse mais do que um excremento a natureza não se teria comprazido em emporcalhar inutilmente o chymo e em lançal-a na parte superior do intestino?

Ainda um argumento em favor da cooperação da bile na digestão, é o de vêrmos observadores de primeira ordem, que depois de terem-se esforçados em provar por suas experiencias que em nada ella influia, tenderem a explicar a sua acção neste sentido. *Não é o eppur si muove?*



I.

Morbi alii ad alia tempora benè vel malè se habent et quædam ætates ad anni tempora, loca, et victûs genera. (Sect. 3.^a, aph. 3.^o)

II.

In osse ægrotante, caro livida, malum. (Sect. 7.^a, aph. 2.^o)

III.

Quibus occulti cancri fiunt, non curare meliùs, curati enim citiùs intereunt, non curati verò longiùs vitam trahunt. (Sect. 6.^a, aph. 38.)

IV.

Quæcumque non sanant medicamenta, ea ferrum sanat, quæ non ferrum sanat, ea ignis sanat; quæ ignis non sanat, incurabilia judicare oportet. (Sect. 8.^a, aph. 6.^o)

V.

Quæ cruda deorsum secedunt, ab atrâ bile sunt: si plura, major, si pauciora, minor est morbus. (Sect. 7.^a, aph. 68.)

VI.

Morbis quibus vis incipientibus, si atra bilis supra infrave exierit, lethale. (Sect. 4.^a, aph. 22.)

Esta these está conforme os Estatutos. Rio, 11 de Dezembro de 1852.

Dr. Lourenço d'Assis Pereira da Cunha.

até o larynge as accompanha algumas vezes sobretudo quando ellas tem lugar antes do parto, e quando são pouco consideraveis ; mäs são mais variadas e intensas do que são ordinariamente as convulsões hystericas. Quando são mui violentas ha quasi sempre perda de conhecimentos; continua elle, symptoma, que se tem olhado como caracteristico dos accessos de epilepsia; mäs ellas differem contudo não só por sua duração que he algumas vezes prolongada, mäs pelos outros symptomas, com que se complicação como o delirio, o coma, o soluço etc. Não vemos no que acaba de dizer Savary phenomeno nenhum que estabeleça bem a differença das convulsões puerperaes da epilepsia e hysteria; pois que não são caracteres pathognomonicos os que são fundados na intensidade, duração, e complicações que possão ter as convulsões, pois que o mesmo se tem observado na hysteria e epilepsia. Capuron pelo contrario crê que as convulsões puerperaes se assemelhão mais ou menos a hysteria e a epilepsia; talvez, diz elle, ellas não sejão senão accessos destas duas molestias determinadas pela exaltação de sensibilidade durante o trabalho; pois que além dos movimentos dos olhos, da mobilidade dos traços da face e agitação de todas os musculos do tronco e dos membros, ouve-se rangir os dentes; vê-se a boca e nariz cheios de escuma; a respiração se accelera, se desarranja, torna-se stertoroza; ha excreção involuntaria de urinas e de materias estercoraes. A este desarranjo universal succede um estado de immobildade e rigeza que dura por espaço de tempo variavel e a mulher acaba por cahir em um estado de somnolencia, com perda mais ou menos dos sentidos e das faculdades intellectuaes. Elle refere ainda o facto de uma mulher, muito plethorica e na flor da idade, que pario no anno de 1804 no hotel-Dieu quando estava em um somno tão profundo, que se teria tomado por ataque de apoplexia; este estado havia succedido a violentas convulsões, e não se dissipou senão no fim de dous dias. Ao acordar não só esta mulher não tinha consciencia do que havia passado; como não queria convir, que tivesse estado pejada. A este respeito lembra-nos tambem que o senhor doctor Julio nos referio em seo curso o caso de uma mulher, que ainda existe, que tendo tido convulsões muito intensas, e havendo elle feito a extracção do feto, que tambem vive, cahio depois em um estado de somnolencia que durou dous dias e meio, estado que parecia o de um ataque de apoplexia, e que ao tornar a si não se lembrava de nada que havia occorrido, nem mesmo que tivesse parido.

As convulsões puerperaes apresentam phenomenos mui variados: umas vezes as contracções musculares apresentam os caracteres de um verdadeiro tetano; outras vezes ellas são accompanhadas dos phenomenos que caracterisão a hysteria, a catalepsia, a corêa e epilepsia; outras vezes de um estado verdadei-

ramente apoplectico, he por isto que alguns authores dellas tem fallado debaixo das denominações de catalepticas, hystericas, epilepticas, apoplecticas e coreicas. Dewies admittre tres especies epileptica, apoplectica, e hystericas; C. Baudelocque as descreve debaixo dos titulos de tetano, epilepsia, catalepsia. Mme La Chapelle, Desormeaux e Vilpeau, acreditão, que as convulsões puerperaes differem o mais das vezes do tetano, catalepsia, e epilepsia etc, e Vilpeau pensa com Desormeaux que he melhor conservar-lhes o nome de eclampsia, já admittido por Sauvages, Hamilton; a menos, diz Velpeau, que senão prefira o termo de distocia convulsiva usado por Young.

Com quanto estejamos convencidos que as convulsões puerperaes não sejam nem epilepsia, nem catalepsia etc. julgamos todavia que nenhum inconveniente haveria em admittir-se a divisão das convulsões em apoplecticas, tetanicas, catalepticas etc. segundo que tal ou tal phenomeno predomina, a não se querer dar uma denominação geral, e neste caso admittiremos com Desormeaux a palavra eclampsia, para designar tão somente convulsões puerperaes.

As convulsões puerperaes são mais frequentes em certos annos, o que sem duvida parece ser devido a certas constituições atmosphericas; ellas algumas vezes apparecem epidemicamente, facto que parece ter sido demonstrado por Bouteilloux. São tanto mais frequentes quanto mais perto está a epoca do parto; ellas apparecem de ordinario do septimo mez em diante: he na occasião do parto que sua frequencia he maior, e então ordinariamente se observão quando o bolço das agoas atravessa o colo, e sobre tudo quando a cabeça esta para ser expellida; são pouco frequentes e mui raras depois do parto.

CAUSAS.

As causas que dão lugar ao apparecimento das convulsões puerperaes são mui numerosas e diversas, e podem ser divididas como as causas de todas as molestias em predisponentes e determinantes.

CAUSAS PREDISPONENTES.

Ainda que as convulsões puerperaes appareçam em todas as estações, he de observação que ellas reinão mais em certos annos; parece portanto, como dicemos acima, que certas constituições atmosphericas facilitão o seu appa-

recimento. As mulheres irritaveis, nervosas, plethoricas, de fibra seca, as que parem pela primeira vez são as mais predispostas; assim como he muito commum que as mulheres, que soffrem uma vez de convulsões, continuem a soffrer em todas as suas prenhez, em todos os seus partos. As convulsões puerperaes parecem as vezes depender do estado de irritação de certos orgãos e sobretudo do tubo digestivo, de tal sorte, que muitas mulheres nos accessos convulsivos levão a mão ao epigastrio e ao ventre com mais ou menos vehemencia. Velpeau acredita com M.^{me} Lachapelle que as mulheres cujos membros e partes sexuaes se infiltrão consideravelmente são muito predispostas as convulsões.

Durante a gravidez deve-se considerar como causa predisponente o estado de plethora geral ou uterina, e a exaltação da sensibilidade de que as mulheres neste estado são dotadas; assim como os vomitos teimosos, e as palpitações, que muitas mulheres soffrem. Além disto a compressão que o utero por seu volume exerce nas differentes partes, com que está em contacto produz em certos casos desarranjos mui graves, que dão lugar a convulsões; umas vezes he a bexiga, que comprimida pelo utero não pode expellir a urina, então as dôres vivas que neste caso apparecem, predispoem as convulsões; outras vezes he huma porção de intestino, que, comprehendido entre o utero e abdomen, dá lugar a colicas mais ou menos intensas, que vão exaltando a sensibilidade a ponto de apparecerem convulsões, &c. A compressão dos vasos e nervos abdominaes produz tambem mudanças mui importantes na circulação, e innervação; de forma que não admira que nestes estados hajão diversos engorgitamentos visceraes, e que as congestões do aparelho cerebro-espinhal appareçam. Na occasião do trabalho do parto ainda a plethora uterina pode predispor á convulsões, assim como a excessiva distincção do utero. A intensidade das dôres preparatorias da dilatação do colo, a contracção spasmodica; dureza e nimia sensibilidade do mesmo colo, a demora da ruptura do bolço das agoas, as más posições, e o parto composto são as causas que durante o trabalho do parto mais predispoem as convulsões.

Depois do parto tem sido encarado como causa predisponente das convulsões os incommodos que as mulheres acabão de soffrer durante o parto; a depleção subita do utero, que permite que o sangue dos vasos abdominaes precipite-se nos differentes orgãos com toda a força, desembaraçados já de toda a pressão; o trabalho do dilivramento; os coagulos de sangue que ficão retidos no utero, a febre puerperal; a irritação do systema uterino, &c.

CAUSAS DETERMINANTES.

As causas que communmente fazem apparecer as convulsões puerperaes são numerosas; assim tem-se visto manifestar-se depois da colera, susto, alegria; de uma novidade inesperada, e de todas as paixões vehementes; a vigilia, os espectaculos theatraes, o uso de alimentos, bebidas e medicamentos excitantes; a supressão de um fluxo habitual, o aperto de coletes, o abuso do coito tem muitas vezes determinado as convulsões. No estado de gravidez todos os medicamentos abortivos, e todas as causas que determinão o aborto as podem produzir; as hemorragias uterinas, a implantação da placenta sobre o colo determinão neste estado tambem as convulsões, assim como o molimen menstrual, de tal sorte que muitos praticos tem observado algumas mulheres que erão accommettidas de convulsões em cada epoca menstrual. Durante o parto todas as causas qui tornão difficil as podem determinar, assim como as mas posições, os tumores da bacia, os calculos vesicais, a adherencia dos grandes labios, os vicios de conformação da bacia etc, e certas complicações, como os polipos, o cancro, o estado cartilaginoso do colo, e sua oclusão, a ruptura do utero, e a morte do feto.

Depois do parto as convulsões, como dicemos, são raras; de ordinario são determinadas por uma hemorragia intensa: pela difficuldade da expulção das secundinas, e dos coagulos que se formão no utero, e pela supressão dos lochios; Velpeau quer que o parto precipitado as possa determinar.

*SYMPTOMAS.

As convulsões manifestão-se algumas vezes de repente, outras vezes são annunciadas por symptomas precursores, o que he mais ordinario; neste caso apparece laxidão geral, sobre salto nos membros, oppressão, anciedade estado de inquietação: a cabeça torna-se pesada, dolorosa; ha perturbação de ideas, um olhar espantado; o pulso torna-se irregular; a mulher balbucia, a voz se extingue ou torna-se mais aguda; algumas mulheres sentem dôres intensas de estomago; outras, segundo Velpeau, sentem no hypogastrio um peso, uma dureza, uma sensação dolorosa algumas semanas, alguns dias, ou algumas horas antes do accidente. Logo que as convulsões se mani-

festão ou ellas são parciaes ou geraes; as parciaes limitão-se, como acima dicemos, a contrações de uma ou outra parte do corpo. Quando são geraes o rosto se decompoem inteiramente, e torna-se convulso, as mandibulas se apertão fortemente, a mulher cahê sem conhecimento, os membros se contrahem com rapidez, os olhos rolão na orbita; ha as vezes escuma na boca, rangido dos dentes, e a lingua he em muitos casos mordida; outras vezes a face torna-se vermelha, roxa e como tumeficada: vê-se as pulsações das carotidas, as jugulares batem; as conjunctivas se engorgitão; ha em certas occasiões vomitos, expulsão involuntaria de urina, e de materias estercoreaes; apparecem synopes, e finalmente o coma. Estes phenomenos podem se apresentar com mais ou menos intensidade e durar por espaço de tempo variavel: casos ha em que os accessos não durão mais que sinco, oito, doze minutos, entretanto, que muitas vezes elles excedem meia hora, e podem mesmo durar doze horas ou um dia, e se ha coma podem durar muito mais.

PROGNOSTICO.

Dos accidentes que complicão o parto um dos mais perigosos he certamente as convulsões; de ordinario a vida da mãe e do feto se achão em muito perigo, no maior numero de casos a morte vem pôr termo a existencia dos dois individuos. Todavia as convulsões parciaes são pouco perigosas ordinariamente. Durante o trabalho do parto ellas são mais temiveis em principio do que no fim, pois que n'este caso a prompta expulsão ou extracção do feto as pôde fazer cessar; comtudo algumas vezes se prolongão depois do parto. Ellas são ainda de muito máo agouro, quando se manifestão antes do trabalho. Muitos factos ha porém de mulheres, que se tem curado mesmo de convulsões das mais intensas, As convulsões apoplectiformes, as que são seguidas de coma, que apresentão estertor, e que trazem perda completa de sentidos nos intervallos dos accessos são de todas as mais graves. As hystericas, epileptiformes, as que apresentão accessos de curta duração, e que vem com pouca intensidade, e que são seguidas de calma, e de restabelecimento do estado normal são, as que apresentão menos gravidade.

Os perigos a que está exposto o feto são ainda maiores, que os da mãe; se as convulsões tem lugar durante a prenhez e o aborto se effectua, he inevitavel a morte; no momento do parto elle morre ou em consequencia das contrações repetidas, principalmente se as convulsões vem no principio, ou em consequen-

cia das operações que se praticão para desembaraçar a mulher; comtudo muitos fetos se tem salvado e vindo ao mundo com vida, principalmente se as convulsões tem apparecido no fim do trabalho; ou porque são expellidos espontaneamente ou porque tem sido immediatamente extrahidos.

ANATHOMIA PATHOLOGICA.

Tem-se achado algumas vezes no craneo de algumas mulheres mortas de convulsões puerperaes, as meningeas e substancia cerebral rubra, os vasos encephalicos engorgitados, serosidade e sangue liquido e coagulado nos ventriculos, e em differentes partes do cerebro; e o mais das vezes nada se tem encontrado. Quanto ás outras cavidades nada tambem se tem observado de fixo; as alterações que Denman refere ter visto são o coração flacido, vasio; infiltração ou palidez dos pulmões; e algum liquido nas membranas serosas. Bouteilloux, Cruveilhier, M.^{me} Lachapelle, C. Baudelocque nunca encontrarão alteração nenhuma que podesse explicar a gravidade dos phenomenos das convulsões puerperaes, salvo, diz M.^{me} Lachapelle nos casos que a apoplexia se tem manifestado depois das convulsões. Alguns authores ainda referem alguns engorgitamentos e irritações dos órgãos abdominaes. De tudo quanto acabamos de referir concluiremos, que, o que a autopsia cadaverica tem demonstrado, de nada serve para explicar o desenvolvimento das convulsões, nem dá uma razão sufficiente sobre a sêde do mal, que segundo a nossa opinião e de todos os praticos he o systêma nervoso.

TRATAMENTO.

Quando uma mulher pejada he accommettida de convulsões, o primeiro cuidado do Medico he de indagar a causa, e de oppor-se á continuação dellas se he possivel. Depende o accidente de estado plethorico, ha dôr, e peso de cabeça, vertigens, tenidos nos ouvidos, coma; a face se apresenta animada, a sangria he indispensavel para prevenir o engorgitamento do cerebro, e compressão da origem dos nervos. Porem, segundo Baudelocque, e muitos outros celebres parteiros, o lugar em que deve ser praticada não he indifferente. A sangria do pé segundo alguns authores parece ter augmentado o mal, entre-

tanto que a do braço o tem feito muitas vezes immediatamente cessar. Em alguns casos a sangria da jugular tem sido vantajosa. Se apparecerem phenomenos de irritação gastro-intestinal a sangria, as sanguessugas no abdomen, e os antephlogisticos devem ser applicados. Se a mulher fôr de temperamento nervoso, se tiver soffrido de hysteria, epilepsia, e outros accidentes nervosos, os antepasmódicos, os calmantes serão immediatamente postos em pratica; os banhos, o ether, a agoa de melissa, de flôr de laranja, as infusões de tilia, de folhas de laranjeira, adoçadas com um xarope calmante são indicados, assim como se pôde ainda recorrer ao castoreo, almiscar, assa-fetida, licor anodino de Hoffman, e mesmo a algumas preparações opiadas.

Os revulsivos externos como banhos aos pés sinapisados; os sinapismos ás coxas, ás pernas, aos pés, fricções secas ao longo do rachis, um vesicatorio á nuca, e mesmo sobre o hypogastrio pôdem ser applicados ao mesmo tempo. Se as convulsões dependem de uma hemorrhagia intensa, se a mulher fôr forte, robusta, houver estado plethorico, a sangria geral feita com cuidado, os antephlogisticos e refrigerantes devem se pôr em pratica, e depois os revulsivos já apontados, sobre tudo o sinapismo entre as espadoas. Mäs se as convulsões accometterem uma mulher fraca, lymphatica durante uma hemorrhagia, a sangria local, e algumas sanguessugas ao ventre he o unico meio depletivo de que se pôde lançar mão. Se a hemorrhagia tiver dado lugar á grande fraqueza e prostração de forças, então a sangria quer geral, quer local, assim como os banhos não pôdem convir, e pôdem mesmo determinar a morte; os tonicos brandos, as substancias analepticas devem ser unicamente applicadas. Se dependerem de embaraço gastrico pôde-se recorrer á ipecacuanha; e se houver prisão de ventre a clisteres, e a purgantes brandos. Durante os accessos convulsivos deve-se ter toda a cautela para que a mulher não caia, nem possa contundir, nem ferir o seu corpo, pois que as convulsões são as vezes tão intensas que as mulheres chegam a atirar-se da cama, sobre qualquer corpo que possa estar ao redor dellas; ellas devem, portanto, estar seguras por alguma pessoa, mäs de forma que não privem os movimentos convulsivos, porque tem-se visto no caso contrario augmentar-se o mal consideravelmente. O parto forçado e a operação cesariana na epoca da vivibilidade do feto no caso de aperto consideravel da bacia são muitas vezes indicados nas convulsões durante a gravidez.

Quando as convulsões apparecem na occasião do trabalho do parto o melhor meio para as fazer cessar he certamente a prompta evacuação do utero; he facto que não he contestado por nenhum pratico actualmente; não queremos dizer, todavia, que se não recorra primeiro a alguns dos meios acima apontados; mäs devemos ser mui apressados, e não perder tempo a esperar por seus effeitos.

Se o parto está muito adiantado, se as contracções são energicas, esperaremos que elle se termine espontaneamente, principalmente sendo fracas as convulsões. Estando a cabeça engajada no estreito superior, sendo as convulsões muito intensas deve-se reccorrer sem demora ao forceps como o melhor meio em tal estado. Mas se a cabeça estiver livre acima do estreito superior, se o feto apresenta uma posição má, viciosa, se está atravessado, a versão he o unico meio a que se deve reccorrer immediatamente, e sem perda de tempo.

A ruptura do bolço das agoas depois de formado e engajado no colo tem sido proposta para accelerar o parto; Mauriceau a praticara, assim como Gras; porém com quanto hajão observações interessantes de successo; he sempre de temer-se, que o aperto do colo uterino demore ainda mais o trabalho, e torne as convulsões por isso mesmo mais temiveis. Em casos graves, e quando a ruptura do bolço das agoas se faz muito tempo esperar julgamos de muita vantagem, que seja pelo parteiro praticada.

Quando o parto se demora por falta de dilatação do colo, e a mulher se acha em estado grave tem-se aconselhado forçar o colo do utero com os dedos, e produzir a sua dilatação; alguns authores preferem incisal-o pois que por meio dos dedos a operação he vagarosa, e produz dôres muito agudas que, segundo pensamos, devem augmentar a gravidade do accidente maximé se o colo estiver irritado, inflammado como muitas vezes se tem observado.

A incisão do colo uterino não he operação perigosa, e tem sido tentada immensas vezes com successo. Diversos instrumentos tem sido inventados para a produzir. Todavia alguns authores como Baudelocque, Bouteilloux, e M.^{me} Lachapelle temem a extensão que pôde tomar a incisão no momento da expulsão do feto; porém Coutouly, Julio Cloquet, Delpesch, Champion, e Dupuytren, que a praticou muitas vezes em casos de polypos volumosos, a julgão como hum meio muito vantajoso, e de que nunca tirarão resultados máos. A operação he facil de praticar-se, e com Coutouly e Velpeau, em lugar de uma incisão muito extensa e profunda, prefereríamos praticar ao redor do orificio muitas incisões menos extensas. Se em lugar do aperto do colo houver uma membrana que tape o orificio, uma induração, etc., deverão ainda ser incisadas. Se o aperto do colo fór resultado de spasma nervoso deve-se antes tentar as bebidas, as injecções emollientes, ante-spasmodicas, untal-o com pommada de belladona; os banhos convêm, assim como algumas sanguesugas á vulva.

A vagina obliterada, com diaphragmas, com suas paredes adherentes, a persistencia do hymen podem, como dizem todos os authores, determinar a demora do parto, e ser porisso causa de convulsões, nestes casos he sempre

necessario incisar as partes, debrida-las promptamente, para offerecerem uma passagem franca ao feto.

.A operação cesariana aconselhada por muitos parteiros no caso de estreiteza extrema da bacia, quando ha convulsões, he um recurso, que julgamos muito perigozo; ora tendendo esta operação a salvação do feto conjunctamente com a mã, e vindo quasi sempre as crianças mortas quando as convulsões tem durado muito tempo, pensamos que só poderá ser praticada, logo que as convulsões se desenvolvão sem demora; mas se o medico for chamado tarde somos de opinião que se não deve praticar pondo em maior risco a vida da mã para extrahir-se uma criança, que nenhuma probabilidade tem de vida; prefereríamos antes a cephalotomia ou excerebração, de que se deve sempre lançar mão, quando ha grandes probabilidades e certeza da morte do feto.

Se a mulher morrer sem ter dado a luz o feto, tem-se dito que deve ser extrahido com toda a cautela, ou pelos órgãos sexuaes se derem passagem, ou por uma via artificial, pela hyterotomia abdominal, se a bacia for viciada como já a morte tem posto termo a existencia da mulher, e não possa correr mais nenhum risco a estes meios se deve recorrer, não, porque tenhamos confiança que iremos salvar o feto por meio destas operações, porque a sua morte quasi sempre precede ou segue logo a da mã; mã para que não tenhamos remorsos de as não ter tentado.

Se as convulsões apparecem depois do parto antes que tenha tido lugar a expulsão das secundinas o parteiro fará immediatamente a extração; se sobrevierem a uma hemorrhagia intensa recorreremos a medicação já acima apontada em caso tal; se se julgar que alguns coagulos de sangue demorados dentro do utero são a causa das convulsões o parteiro fará toda a diligencia para extrahilos, e evacuar o utero. Esta extração assim como a da placenta he muito facil logo depois do parto, por que o colo ainda se conserva mole e dilatavel, e facil he a introdução da mão dentro do utero. Passados alguns tempos já se torna mais difficil, e muitas vezes impraticavel; em taes circumstancias as injeccões emolientes, anodinas, ante-spasmodicas, as fricções com pommada de bella-dona tornão-se necessarias. Toda a medicação que acima expozemos para as convulsões quer antes, quer no momento do parto he ainda applicavel as convulsões depois do parto, assim os ante-phlogisticos, os calmantes, os ante-spasmodicos, os revulsivos, etc. são meios muito vantajosos, segundo a causa, que tem determinado este accidente.

Eis o trabalho, que temos a honra de apresentar aos nossos Sabios Juizes;

sabemos, que sobre materia tão importante mais se poderia dizer, entretanto empregamos todos os nossos esforços, e se mais não fizemos, he porque mais não nos foi possível: pedimos desculpa de nossas faltas; e se esta These conseguir a benevolencia de nossos Illustres Mestres, nos reputaremos felizes.

HYPOCRATIS APHORISMI.

I.

Mutationes anni temporum maximé pariunt morbos; et in ipsis temporibus magnæ mutationes tum frigoris, tum caloris, et cætera pro ratione eodem modo. Sect. 1 aph. 3.

II.

Purgationi immodicæ convulsio, aut singultus superveniens, malum. Sect. 5 aph. 4.

III.

Lassitudines sponte abortæ morbos denuntiant. Sect. 2 aph. 5.

IV.

Muliere in utero gerenti, si alvus multum fluxerit, periculum ne abortiat. Sect. 5 aph. 34.

V.

Si fluxui muliebri convulsio et animi deliquium superveniat malum. Sect. 5 aph. 36.

VI.

Sanguine multo effuso, convulsio aut singultus superveniens, malum. Sect. 5 aph. 3.

ERRATAS.

Na página do Prologo, linha 6.ª, em lugar de — attentão — lêa-se attenção. Na página 8.ª, linha 29, em lugar de — Vilpeau — lêa-se — Velpeau. Na página 9.ª, linha 26, em lugar de — dissipoe:m — lêa-se — dissipou. Na página 10, linha 6, em lugar de — Vilpeau — lêa-se — Velpeau. Na mesma página, linha 22, em lugar de — esta — lêa-se — está. Na página 12, linha 13, em lugar de — mas — lêa-se — más. Na página 13, linha 33, em lugar de — consequencia — lêa-se — consequencia. Na página 14, linha 27, em lugar de — o engorgitamento — lêa-se — o maior engorgitamento. Na página 17, linha 16, em lugar de — hyterotomia — lêa-se — hysterotomia. Na mesma página, linha 20, em lugar de — mâi — lêa-se — más.