

PROPOSIÇÕES

SOBRE

AS GANGRENAS EXTERNAS.

THESE

Apresentada a' Faculdade de Medicina do Ryo de Janeiro, por occasião do Concurso
ao lugar de Substituto da Secção Cirurgica,

PARA SER PERANTE ELLA SUSTENTADA,

Em o dia de Agosto de 1840,

POR

Alexandre José do Rosario,

DOUTOR EM MEDICINA PELA MESMA FACULDADE.

NÚMERO CORRESPONDENTE DO INSTITUTO HISTÓRICO E GEOGRÁFICO BRASILEIRO.



1840
ROSA

124-64-4

RYO DE JANEIRO,
TYPOGRAPHIA DE LAEMMERT,

Rua dos Ourives esquina da rua do Cano.

1840.

BIBLIOTECA CM
 DE CIL. MS. C. PAUSE
 U. F. R. J.

119 19.01.82

1/99

CANDIDATOS AO CONCURSO.

Os Srs. Doutores : { Augusto Cesar Sousa.
 Luiz da Cunha Feijó.
 Francisco de Paula Menezes.
 Alexandre José do Rosario.

À MINHA FAMÍLIA,

AOS

MEUS SINCEROS AMIGOS,

Tributo de respeito e cordial amizade que lhes consagra

O Dr. Alexandre José do Rosario.



PROPOSIÇÕES

SOBRE



AS GANGRENAS EXTERNAS.

1.^a O estado de mortificação e de extinção da acção vital em uma parte do corpo, mais ou menos consideravel, continuando de existir ainda a vida em o resto da organização, chama-se *gangrena*.

2.^a Atacando os ossos ou as cartilagens, tem o nome especial de *necrose*.

3.^a Na gangrena, propriamente dita, a natureza giza limites em os orgams onde tem sua séde, em profundidade mais ou menos variavel; o *esphacelo* porém é a morte da totalidade de um membro ou de uma de suas divisões.

4.^a Existe entre éstas duas lesões identidade; distinguem-se pelo grau de extensão que apresentam.

5.^a Muitos autores, infundadamente, dão o nome de gangrena á diminuição, que não extinção da acção vital; e chamam *esphacelo* a morte completa de uma parte.

6.^a Si os elementos organicos se tem enfraquecido, mas não destruido de todo, a gangrena póde estar imminente, e não existir ainda em realidade: quando ella tem lugar, a morte se opera, e a parte affectada tem de ser eliminada do resto da organização, si é possível.

7.^a Os pathologistas distinguem duas fórmas de gangrena, *humida* e *sêcca*.

8.^a É humida quando succede a violentas inflamações; quando invade partes feridas de commoção, e que são séde de um engorgitamento passivo consideravel; quando se desenvolve em partes infiltradas, e finalmente si accomette individuos lymphaticos.

9.º O tecido cellular seroso e adiposo é mais que todos os outros tecidos para ella disposto.

10.º Todos os outros tecidos tambem se não pôdem forrar á influéncia de sua força desorganisadora, e cedem, de baixo de aspectos differentes, uns após outros, e offerecendo uns mayor, e outros menor resistencia, segundo sua natureza.

11.º Esta fórma de gangrena fornece grande quantidade de liquidos de cor escura, saniosos, infectos, de um cheiro supinamente cadaverico.

12.º Na outra fórma os tecidos se seccam, se momificam, e formam nas partes vivas especies de appendices carbonisados, de cheiro *sui generis*.

13.º A putrefacção mais ou menos rapida que á gangrena succede, ou ao esphacelo, não é em si uma lesão propriamente dita; é o resultado de decomposições chimicas, que sofrem os elementos dos tecidos falhos de vida.

14.º A putrefacção se desenvolve em as partes gangrenadas, como no cadaver, em tempo mais ou menos delongado, e ha ali phenomenos que no último se não observam, ao menos no mesmo grau.

15.º Estes phenomenos são modificações que sofrem os tecidos feridos de gangrena, tendo passado por diversos estados morbidos.

CAUSAS.

16.º Reconhece-se duas cathogorias de causas; *efficientes* e *predisponentes*.

17.º As *efficientes* são:

1.º Um movimento inflammatorio agudo, consequéncia de alguma lesão accidental, traumatica, ou qualquer outra, pôde engendrar a gangrena.

2.º A acção mechanica capaz de anichilar para logo a organização dos tecidos ou de destruir lentamente a vida, quer comprimindo sua massa, quer constringindo fortemente os tecidos.

3.º A compressão, ligadura ou destruição de grossos troncos arteriaes e nervosos.

4.º A acção chimica ou physica do frio, do calor, dos alcalis mineraes, &c., levados a um grau capaz de produzir a desorganisação.

5.º A acção de certos principios destruidores ou septicos e outros.

6.º O uso de centeio careado, e a imperfeição ou as desordens que a idade, ou uma vida desregrada imprimem á distribuição e assimilhação dos materiaes reparadores, tambem são causas de gangrena.

18.º Per si so estas influências morbidas são bastantes para dar em resultado a gangrena, sem que haja mister uma disposição individual.

19.º Todas as vezes que forem bastante energicas, que vençam os obstaculos que em sua resistencia lhes oppoem os tecidos, o mal se manifesta.

20.º Muitas alterações organicas inherentes a alguns individuos, e os diversos estados dos modificadores que com elles estão em contacto, pôdem favorecer sua acção.

21.º A molleza dos tecidos e sua infiltração; a idade avançada, a alteração organica que após si deixa o scorbut, e outras dependentes de estados morbidos graves; as paixões deprimentes, &c. são as principaes disposições individuaes.

22.º São numerosas as modificações relativas ás circumstâncias exteriores, que com as primeiras cooperam para os mesmos resultados: são deste número os calores excessivos, a impressão continuada da agua, e outras.

23.º A alimentação nimamente estimulante predispõe tambem para a gangrena, alterando a pouco e pouco os principios que devem servir á nutrição, e preparando os orgams para o desenvolvimento de accidentes graves, e de desorganisação mesmo dos tecidos, na presença de causas, ás vezes, bem ligeiras.

PHENOMENOS DE INVASÃO.

24.ª Os phenomenos que a gangrena apresenta em a sua invasão, bem como em seus progressos, na disposição das partes que ella ataca, e no trabalho eliminatorio das escaras, variam segundo as causas que a produziram, e as circumstâncias accessorias que a acompanharam.

25.ª A inflamação é sempre seguida de distensão e engorgitamento dos vasos capillares, de friabilidade, de mayor ou menor desarranjo em os movimentos nutritivos das partes, e de uma manifesta tendencia dos tecidos a se desaggregarem.

26.ª Si ha força de textura, e solidez de cohesão do organismo, de ordinario se resiste ao trabalho inflammatorio.

27.ª Ultrapassando porém a phlogose as rayas que lhe gizou a resistencia dos tecidos, de força estes teem de ser vencidos, e declara-se a gangrena.

28.ª Quandq isto succede, immensas modificações soffrem as partes affectadas: acalma-se a dor, diminue-se o calor, a parte torna-se livida, e os tecidos perdem de sua elasticidade.

29.ª Outras vezes, que não sempre, notam-se phlictenas, cheias de um liquido seroso avermelhado, e em seu fundo uma mancha escura insensivel.

30.ª Em alguns casos perdem a côr livida, tomam a de ardesa, e passam á preta; eleva-se a epiderme, sem exalação alguma, e destaca-se em mayores ou menores porções.

31.ª De ordinario, muitos pontos gangrenosos ao mesmo tempo nas partes inflammadas apparecem, desenvolvem-se, achegam-se, e se confundem, invadindo-as em extensão mais ou menos consideravel.

32.ª Denunciam a morte de uma parte, nestas circumstâncias, a sua insensibilidade, frio cadaverico e ausencia completa de circulação.

33.^a Si os corpos contundentes não produzem immediatamente a *desorganisação* dos tecidos, muitas vezes determinam roturas e outros *accidentes* íntimos, de maneira que se não póde manter a vida.

34.^a Então á primitiva côr azulada succede a livida, de ardesa, cercada de um engorgitamento *inflammatorio*; a gangrena parte d'ahi até o ponto que sofreu o choque, si á quem se não limita.

35.^a A gangrena resultante da compressão lenta e directa dos tecidos é precedida de uma dor viva, continua, insupportavel: este *symptoma* deve merecer grande *attenção*, aliás graves inconvenientes lhe succederão.

36.^a A gangrena, nos casos de estrangulamento, quando este é operado por involucros inextensíveis, é ainda precedida de dores agudas, a parte torna-se dura, tensa, e rugosa muitas vezes no sentido do mayor esforço que fazem os tecidos por se libertarem.

37.^a Si a pelle é o orgam do estrangulamento, torna-se rubra, depois livida, e violentamente se inflamma.

38.^a Si aponevroses sub-cutaneas formam o obstaculo, os tegumentos ficam intactos; offerecem somente alguma tensão, e se affectam quando a gangrena tem progredido até seu tecido.

39.^a Nos estrangulamentos em torno de aberturas pouco ou nada extensíveis, a circulação venosa susta-se primeiramente: o sangue arterial é fortemente retido em os orgams herniados, que se engorgitam, tornam-se azulados e lividos, porém ficam frios; pontos escuros se desenvolvem, se estendem e se reúnem, com cessação da dor.

40.^a Quando a ligadura de um grosso tronco arterial impede a chegada do sangue além do ponto ligado, a gangrena é inevitavel.

41.^a Um sentimento vago de frio e de entorpecimento invade o membro, formigamentos irregulares e continuos o percorrem; ha diminuição de volume, e sua temperatura se abaixa.

42.^a Algumas vezes, nestas circumstâncias, a temperatura do membro

eleva-se á principio, para logo abaixar-se, si se não tem estabelecido canaes anastomoticos sufficientes para continuar de entreter a vida.

43.^a Não se tendo estabelecido a circulação, vê-se que os tegumentos das extremidades do membro pallidos, mais empallidecem, cobrem-se de uma mancha amarellada, donde se destaca a epiderma, e que depois torna-se negra.

44.^a Os orgams inferiores successivamente se destacam; a gangrena caminha de baixo para cima, até chegar ao ponto em que se deve estabelecer o seu limite.

45.^a A gangrena, por obstaculo ao curso arterial do sangue, muitas vezes limita seus estragos a algumas phalanges, ou invade somente algumas porções de tegumentos.

46.^a A secção de um nervo consideravel de ordinario não produz a gangrena; a paralyia do sentimento e movimento é, na mayoria dos casos, o resultado desta lesão.

47.^a Porém si occorrerem circumstâncias morbidas graves, á secção dos grossos nervos póde seguir-se a gangrena, que aqui é effeito de duas lesões concomitantes.

48.^a A mortificação é pois mais facil de desenvolver-se havendo destruição de grossos nervos, nestes casos.

49.^a Os causticos alcalinos e os acidos mineraes concentrados desorganizam os tecidos, formando com elles novas combinações, a que a vida não mais póde animar.

50.^a O fogo penetra e carbonisa os tecidos com que é posto em contacto.

51.^a As escaras resultantes desta especie de gangrena não exhalam cheiro fetido, nem se decompõem, e ordinariamente se limitam á parte sobre que estes agentes obraram.

52.^a O frio congela os liquidos, susta os movimentos organicos, e engendra a gangrena no momento da reacção.

53.* Uma intensa inflamação precede de ordinario a mortificação, e as escaras analogas são ás que succedem á gangrena por causa de inflamação aguda.

54.* Os principios destruidores applicados ao organismo ou ali introduzidos produzem promptamente a inflamação gangrenosa.

55.* A phlogose desenvolvida no lugar da acção do principio morbido é para logo seguida de uma côr livida, de ardesa, amollecimento, putrefacção e decomposição.

56.* Lesões secundarias podem sobrevir; éstas lesões estão na razão directa da energia e quantidade das materias derramadas, da rapidez com que são absorvidas, e do grau de energia organica individual.

57.* Muitas vezes éstas materias não determinam phenomenos de irritação e de gangrena local externa, produzem estragos interiores, resultado de um verdadeiro envenenamento miasmatico.

58.* Ainda nesta especie de gangrena incluir-se pôde uma affecção de identica natureza, que se observa em as creanças mormente.

59.* Maus alimentos, pouco accio, habitação em logares humidos, baixos, paludosos e não ventilados, a reunião de muitos individuos em um estreito recinto, são circumstâncias que predispoem para esta molestia.

60.* Ataca de preferencia as gengivas e as faces, e acommette individuos escrofulosos, dispostos ao scorbutto, e debilitados por longas e graves molestias.

61.* Começa, ás vezes, por um ligeiro intumescimento indolente, cujo centro se torna rubro; nota-se depois augmento de calor e uma escara escura, e d'aqui por diante vão augmentado de intensidade os seus phenomenos.

62.* Outras vezes principia por uma pequena ulceração branca, a qual progride, e passa á côr escura, e cobre-se de uma codea tenaz: as partes visinhas se tumeficam, e apresentam uma côr de rosa pallida; um ichor acre, sanioso e fetido corre involuntariamente.

63.^a As funções não apresentam neste caso alteração notavel, nem mesmo a saúde geral parece sofrer.

64.^a Alguns dias depois uma mancha amarellada apparece externamente no ponto diametralmente opposto á lesão primitiva interna, a qual torna-se negra, e invade successiva e rapidamente os labios, as palpebras, as gengivas, &c.

65.^a Os tecidos com facilidade se putrefazem, caem e exhalam um cheiro fetido tedioso, e deixam os ossos descobertos, impregnados da mesma affecção.

66.^a Os symptomas geraes não estão quasi sempre em relação com a intensidade da lesão.

67.^a Quando a molestia tem tocado seu apogeu, a respiração torna-se difficil, o pulso sensivel e gradativamente se abate, manifesta-se diarrhea, e o individuo succumbe.

68.^a As partes genitales das meninas são sujeitas a ésta especie de gangrena, que aqui se comporta como a precedente.

69.^a Não é raro encontrar-se traços de gangrena no estomago, ou outra viscera, em os individuos que desta affecção fallecem.

70.^a O centeio careado parece obrar como estimulante do systema arterial.

71.^a Os seus effeitos se denunciam, algumas vezes, por vertigens, adormecimento, estupidez, symptomas communs a outro grau de affecção que ésta substância produz.

72.^a São symptomas constantes, um sentimento de fraqueza das extremidades inferiores, de ordinario, seguido de dores violentas, augmentando-se com o calor, e mormente á noite.

73.^a Mais tarde, quinze e mais dias depois, nota-se arrefecimento, perda de sensibilidade e de movimento da parte affectada, diminuição do seu volume, formação de phlictenas; a pelle torna-se arroxada, negra, não em toda a extensão do membro, começando da parte inferior para a superior.

74.* Finalmente á sua marcha lenta succede a morte completa do membro ou membros affectados, e ou o individuo succumbe, ou um circulo inflammatorio indica que ella se vae limitar.

75.* A gangrena aqui é sêcca, os tecidos se destacam, apresentando-se sêccos, corneos e como carbonisados.

76.* A gangrena impropriamente dita senil ou espontanea, porquê não é exclusiva ás últimas edades, e porquê reconhece causas que concorrem para o seu apparecimento, ataca de ordinario os individuos habituados a uma alimentação nimiammente excitante, aquelles que sofrem lesões chronicas do coração, dos seus orificios, ou dos grossos vasos.

77.* Os individuos que teem de sofrer desta especie de gangrena, começam de accusar, na mayoria dos casos, na parte que ha de affectar-se um sentimento continuo de frio e torpor; algumas vezes formigamentos, e quasi sempre empallidece a parte, murcha-se, e se contrahe sobre si mesma; em outras circumstâncias nota-se depressões, uma côr violacea e ligeira tumefacção.

78.* Porém nem sempre isto assim se passa: muitas vezes dores insupportaveis accommettem os pacientes; dores que se estendem da parte inferior para a superior do membro, augmentando-se para a noite.

79.* Em tudo o mais se conforma com a gangrena produzida pela acção do cienteo careado.

80.* Longo prazo se duvidou qual era a causa productora desta gangrena; hoje fortes razões nos induzem a erer que ella é consecutiva á arterites.

81.* Muitos autores teem observado nos casos de gangrena espontanea a ossificação das arterias da perna, &c.; porém cremos que isto so não basta para se explicar a producção da gangrena.

82.* É necessario que á ossificação se reúna a irritação aguda das paredes arteriaes, irritação capaz de sustar a marcha do sangue, e de determinar por consequência a morte daquella parte aonde elle não pôde chegar.

83.* Todas as vezes que apparecer a gangrena sem causa externa apre-

ciavel, pôde-se suppor que a arteria principal do membro está inflammada : as dores vivas sobre o tracto dos vasos dão grande pêso ao diagnostico, e a cessação dos batimentos arteriaes até uma altura mais ou menos variavel, não deixam dúvida á respeito.

84.^a Uma especie ainda ha de gangrena, que parece inherente a um estado organico analogo a aquelle que caracteriza o scorbutto.

85.^a Esta gangrena ataca aquelles que vivem uma vida sedentaria, e habituados a um regimen muito succulento : começa por perda de appetite e somnolencia, não reparando o somno as forças; torpor das extremidades, horripilações vagas, diminuição das secreções, menos da urina.

86.^a Depois destes symptomas manifesta-se uma inflammção superficial em alguns pontos da pelle, seguida de desecação e quêda da epiderme.

87.^a Neste periodo da molestia impossivel é sustar-se o seu progresso; continúa de estender-se, multiplicam-se os pontos; o doente accusa um sentimento de frio interno invencivel, movimentos convulsivos apparecem, aos quaes succede a morte.

88.^a Parece que uma affecção desta natureza depende de uma profunda alteração da nutrição.

89.^a Certos tecidos podem ser feridos de gangrena em consequência da lesão das partes que os ladeiam, e que contem o trama vascular destinado a levar a estas partes os principios nutritivos de que carecem.

SYMPTOMAS GERAES OU SYMPATHICOS.

90.^a Quando a gangrena invade largas superficies, é precedida, acompanhada ou seguida de phenomenos sympathicos mais ou menos consideraveis; si é produzida por causas externas traumaticas, superficial e pouco extensa, são pouco apreciaveis os phenomenos sympathicos.

91.^a Si á uma violenta inflammção succede a gangrena, á frequencia e

elevação do pulso, ao calor de pelle, insomnia, seguem-se symptomas, contra os quaes se deve estar em guarda.

92.* Quando a gangrena é produzida por uma causa venenosa, os symptomas variam segundo as constituições individuaes.

93.* Quanto mais se prolonga a gangrena, tanto mais graves se tornam os phenomenos sympathicos : logoquê a mortificação para, todas as funcções vão gradativamente ganhando seu typo physiologico.

94.* Depois de limitada a mortificação, si longo prazo ficam em contacto as partes gangrenadas com os tecidos vivos, a absorpção das materias putridas pôde após si acarretar graves accidentes.

95.* Collecções purulentas ou affecções gangrenosas de alguma viscera e outras podem nestas circumstâncias sobrevir.

DURAÇÃO E TERMINAÇÃO.

96.* A marcha da gangrena varia segundo a natureza dos tecidos que ella affecta.

97.* Os ossos e cartilagens lhe resistem mayor prazo; a pelle, o tecido cellular, os musculos, &c. cedem pelo contrário em mais curto periodo a sua força destruidora.

98.* As causas determinantes da gangrena tambem fazem de muito variar o periodo de sua duração.

99.* Si é consecutiva a uma violencia externa muito energica, ella pôde invadir em vinte e quatro horas todo um membro : nas gangrenas ditas espontaneas, seus progressos são mais lentos, podem durar de dous a tres e mais mezes.

100.^a Difficil é pois prefixar-se a época da duração da gangrena: depende este conhecimento de um numerozo concurso de circumstâncias, que não se pôde ao certo avaliar.

101.^a Quando a gangrena definitivamente se tem declarado, de força os tecidos mortificados devem ser eliminados do resto do corpo.

102.^a Na gangrena do tecido cellular os tecidos se destacam sob a fórma de retalhos putrilaginosos, atéquê cesse o trabalho eliminatorio.

103. Porém si a gangrena, além da pelle, invade mayor extensão de tecidos, então um trabalho mais moroso e complicado tem lugar para desembaraçar-se das partes mortificadas.

DIAGNOSTICO.

104.^a Não é muito facil diagnosticar-se a gangrena so pelas simples modificações que apresenta a pelle, quaes são, insensibilidade, ausencia de calor, côr violacea, escura ou mesmo negra: aquelles que por estes signaes se deixarem levar, enganar-se-hão muitas vezes.

105.^a Os signaes pathognomonicos desta affecção são: murchidão dos tecidos, ausencia completa de seu elaterio, e sobretudo o estado de sua decomposição.

106.^a Não menos difficil é precisar a que profundidade tem ella estendido suas destruições: uma minuciosa observação so pôde orientar o prático.

107.^a Si se apalpa e se comprime com força as partes feridas de mortificação, e os individuos não accusam sentimento de dôr, é provável que o esphacelo nada tenha poupado, e que todos os tecidos se achem affectados.

108.^a No caso contrario, quando ainda os tecidos offerecem resistencia elastica, com alguma probabilidade se pôde avaliar da profundidade do mal.

109.* O estudo das causas que precederam o apparecimento da molestia, dados mui valiosos fornece para a formação do diagnostico, e quando sufficientes não sejam, no caso de dúbida, a divisão dos tecidos, feita com precaução até seus limites profundos, faz descobrir a verdade.

110.* Cobrindo a pelle ainda intacta tecidos mortificados, os symptomas que guiar nos devem, são : a calma que com rapidez se succede aos symptomas da phlogose, intumescimento edematoso e abaixamento de temperatura da parte; fluctuação vaga e crepitação, algumas vezes, de gazes, ou aliás a incisão dos tecidos.

PROGNOSTICO.

111.* O prognostico da gangrena varia segundo a extensão e importancia das partes affectadas, e segundo as constituições e idiosyncrasias individuaes.

112.* A mortificação circumscripta e superficial dos tegumentos, do tecido cellular, e mesmo das aponevroses e musculos, é em si uma lesão pouco consideravel.

113.* O esphacelo dos artelhos, dos dedos do pé ou mão, já envolve mayor gravidade, e muito mayor ainda o do ante-braço ou perna: si este invade a coxa ou braço, então raro é aquelle que lhe resiste.

114.* Si a gangrena succede a uma fractura comminutiva, commoção ou estrangulamento consideravel, o resultado é igualmente grave.

115.* Sendo em consequência da acção de causticos, do fogo e do frio, não traz consigo accidentés muito assustadores.

116.* Em consequência porém de causas septicas, não merece em si tanta consideração a lesão local, como a impressão geral que recebe o organismo, e os effeitos que se seguem á ella.

117.* A gangrena por causa de compressão ou ligadura de grossos troncos arteriaes, quando se limita á pelle, pouco grave é; o contrario succede no esphacelo.

118.* Quando a gangrena ainda não estiver limitada, mormente nas consecutivas à arterites, o prático se deve guardar de precipitar o seu juízo.

119.* Muita attenção deve merecer a segunda cathegoria de causas: si o individuo for forte, moço, sadio e corajoso, resistirá melhor ás lesões que após si deixa a gangrena: o que se achar em circumstâncias oppostas, esgotado por molestias graves ou chronicas, ou succumbirá, ou lidará mais por vencel-a.

120.* Em these geral, sempre que se tratar de formar o prognostico, em casos de gangrena, deve-se ser muito circumspecto.

TRATAMENTO.

121.* Prevenir o apparecimento da mortificação, limital-a em seus progressos, e favorecer a quêda das escaras, quando per si so a natureza não tem forças bastantes para este trabalho, tal é o objecto do tratamento da gangrena.

122.* Previne-se a gangrena, oppondo-se um tratamento energico e razoável ás affecções capazes de a engendrar, tratamento que deve variar segundo as causas que a produzem.

123.* Quando a gangrena possa provir de inflammações intensas, as evacuações sangüineas são o melhor meyo preventivo.

124.* Si compressões anormaes ou estrangulamentos ameaçam de mortificação os tecidos, no primeiro caso cumpre levantar-se o obstaculo que produz a compressão, e no segundo fazer-se a abertura das laminas fibrosas que operam o estrangulamento.

125.* Por este último meyo previne-se o estrangulamento, quando o prático se arrecêa que na tumefacção de uma parte atravessada por uma balla, por exemplo, as aponevroses circumvisinhas constriñam os tecidos subjacentes.

126.* Na gangrena que succede á applicação do fogo, &c., só resta curar-se da irritação que estes agentes produziram, e favorecer a quêda das escaras, por isso que se não pôde prevenir a mortificação.

127.ª A um membro ameaçado de gangrena pela obliteração de um tronco arterial principal, duas ordens de mezos são applicados, segundo as exigencias.

128.ª Si o membro se torna frio, pallido e insensivel, sem que o resto do organismo se resinta, e que o pulso se apresente mais freqüente e elevado, cumpre collocar-se o membro em uma posição que favoreça a chegada do sangue ao seu tecido pelos ramos collateraes, e entreter o calor da parte.

129.ª Ao contrário, si se torna mais quente, se intumece, e o pulso se accelera e eleva-se, as emissões sangüneas são convenientes para restabelecer o equilíbrio da circulação.

130.ª Sendo intensos os symptomas de phlogose e de reacção em consequência da impressão de principios septicos, devem ser combatidos com bebidas diluentes e acidulas, e applicações topicas emollientes.

131.ª As emissões sangüneas neste caso devem ser nullas, ou empregadas com muita reserva.

132.ª Concentra-se muitas vezes a acção do principio septico ás partes primitivamente affectadas, por meyo de applicações de causticos, e mayormente do cauterio actual.

133.ª Si se notar nesta circumstância accidentes de asthenia e de alteração do systema nervoso, os medicamentos hypersthenisantes e antisepticos devem ser empregados geral e localmente.

134.ª Na affecção gangrenosa que se nota na boca e partes genitales das creanças, logoquê se ella manifeste, deve-se recorrer á cauterisação quer por meyo do cauterio potencial, quer do actual.

135.ª Com cuidado se deve prevenir a formação, demora e deglutição da baba putrida que esta affecção fornece, e que tam prejudicial é, favorecendo-se quanto ser possa o escorrimento continuo da saliva abundante que banha a boca.

136.ª Loções hypersthenisantes e antisepticas devem ser feitas amiudadamente, e applicações topicas da mesma natureza.

137.* As forças do individuo devem ser sustentadas durante este tratamento por um regimen dietetico conveniente.

138.* As sangrias geraes, o opio applicado internamente, e bebidas acidulas são os meynos preventivos preconizados para a gangrena por causa do canteio careado.

139.* Quando a gangrena se tem estabelecido, os antisepticos são ainda proficuos.

140.* Applicações topicas excitantes completam a therapeutica desta especie de affecção.

141.* O mesmo tratamento é em tudo applicavel á gangrena senil ou espontanea.

142.* Si se quer limitar as destruições do mal que nos occupa, os meynos que dicemos preventivos em sua imminencia, ainda convêm, na mayoria dos casos.

143.* Quando a pezar de toda a energia em combater a progressão da enfermidade, ella tenha invadido grande parte de tecidos, gradualmente se deve abrir mão do tratamento antiflogistico.

144.* Os meynos hyperstenisantes são os que mais convêm ao estado de asthenia que de ordinario succede á violencia dos movimentos inflammatorios.

145.* Ao passo que se lança mão d'este tratamento interno, cumpre cobrir-se as partes affectadas de compressas impregnadas de substâncias tonicas e antisepticas.

146.* Os pós de carvão, camphora, quina, e sobretudo o liquor de Labarraque, são meynos que com vantagem se empregam, não so para excitar as partes ainda vivas, como para tambem impregnar-se dos liquidos putridos, neutralisal-os e impedir que sejam com facilidade absorvidos.

147.* Si as escaras por sua resistencia impedem a permeabilidade dos topicos, incisões se devem praticar, tanto para dar escorrimento aos liquidos, como para permittir que as substâncias medicamentosas obrem directamente sobre os tecidos.

148.ª Estas incisões devem ser praticadas com toda a circumspecção, para se evitar accidentes perigosos.

149.ª Chegada a época da eliminação das partes gangrenadas, si a reacção é conveniente, e si as partes vivas das visinhanças não sofrem alteração, deve-se tornar ás bebidas acidulas, e prescrever-se um regimen dietetico adaptado.

150.ª Si os phenomenos de reacção se abatem, deve-se ainda insistir nas applicações hypersthenisantes; si ao contrário se exaltam, no tratamento attenuante.

151.ª Ao passo que se vae gizando o limite que separa as partes mortificadas daquellas que ainda conservam a vida, deve-se envolver éstas com topicos ligeiramente estimulantes.

152.ª Não se deve destacar com violencia as escaras, não so por ser dolorosa esta acção, como para evitar-se hemorragias perigosas.

153.ª Casos ha em que até um certo ponto convém impedir a queda das escaras, porém estes casos são raros, e as circumstâncias os indicarão.

154.ª Diferentes substâncias se empregam topicamente para se obter a persistencia da escara, e entre ellas goza de grande credito o gelo.

155.ª Um meyo efficaç, mormente quando orificios vasculares tem sido cauterisados, como acontece em queimaduras extensas, e que se teme hemorragias na queda das escaras, é mantel-as pela compressão applicadas, atéquê se obliterem definitivamente os vasos.

156.ª Si apezar de todos os meyos de que temos fallado, a gangrena continúa de fazer progressos, e nada poupa á sua acção destruidora, deve-se recorrer á amputação.

157.ª Sempre que se lançar mão dèste meyo extremo, na gangrena espontanea, na produzida pelo centeio careado, nas consecutivas a commoções violentas, á acção do frio e do fogo, deve-se esperar que se ella limite.

158.* Circunstâncias comtudo ha que reclamam para logo a amputação: as feridas feitas por armas de fogo, e outras lesões traumaticas seguidas de violenta inflammação, mas limitadas a porções circumscriptas e bem determinadas, estão neste caso.

159.* O estado do individuo é o guia mais seguro que deve levar o práctico ou a praticar a amputação de um membro, ou limital-o a cortar somente a mór parte dos tecidos mortificados, amputando junto das partes vivas.

FIM.

HIPPOCRATIS APHORISMI.

SECTIO 1.^a APH. 7.^o

Ubi morbus peracutus est, statim extremos labores habet, et extreme tenuissimo victu uti necesse est: ubi verò non, plenius licet cibare, et tantum a tenui recedendum quantum morbus extremis remissior fuerit.

SECTIO 1.^a APH. 11.^o

In exacerbationibus cibum subtrahere oportet: exhibere enim noxium est. Et quæcumque per circuitus exacerbantur, in exacerbationibus subtrahere oportet.

SECTIO 2.^a APH. 2.^o

Ubi somnus delirium sedat, bonum.

SECTIO 2.^a APH. 6.^o

Non satietas, non fames, neque aliud quicquam, bonum est, quod supra naturæ modum fuerit.

SECTIO 2.^a APH. 7.^o

Quæ longo tempore extenuantur corpora, lentè reficere oportet; quæ verò brevi, celeriter.

SECTIO 8.^a APH. 6.^o

Quæ medicamenta non sanant, ea ferrum sanat; quæ ferrum non sanat, ea ignis sanat; quæ verò ignis non sanat, ea insanabilia existimare oportet.