

DISSERTAÇÃO

6024

3917

SOBRE

# A HEPATITIS.

## THESE

Que foi apresentada a' Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro, e sustentada em  
9 de Dezembro de 1844,

POR

**FRANCISCO JOSÉ PEREIRA ZEBRAL,**

Filho legitimo do Capitão Domingos Pereira Zebral, natural de Queluz (Provincia de Minas Geraes),

DOCTOR EM MEDICINA PELA MESMA FACULDADE.

*Je n'enseigne point, je raconte.*  
MONTAIGNE.



**RIO DE JANEIRO**

**TYPOGRAPHIA UNIVERSAL DE LAEMMERT**

Rua do Lavradio N.º 53

1844

# FACULDADE DE MEDICINA DO RIO DE JANEIRO.

## DIRECTOR.

O Sr. Dr. JOSÉ MARTINS DA CRUZ JOBIM. (*Serve interinamente o Sr. Dr. Joaquim José da Silva.*)

## LENTES PROPRIETARIOS.

OS SRS. DOUTORES:

### 1.º ANNO.

F. DE P. CÂNDIDO. . . . .	Physica Medica.
F. F. ALLEMÃO. . . . .	Botanica Medica, e principios elementares de Zoologia.

### 2.º ANNO.

J. V. TORRES HOMEM. . . . .	Chymica Medica, e principios elementares de Mineralogia.
J. M. NUNES GARCIA. . . . .	Anatomia geral e descriptiva.

### 3.º ANNO.

J. M. NUNES GARCIA. . . . .	Anatomia geral e descriptiva.
L. DE A. P. DA CUNHA, <i>Examinador.</i> . . . .	Physiologia.

### 4.º ANNO.

L. F. FERREIRA. . . . .	Pathologia externa.
J. J. DA SILVA, <i>Presidente.</i> . . . .	Pathologia interna.
J. J. DE CARVALHO, <i>Examinador.</i> . . . .	Pharmacias, Materia Medica, especialmente Brasileira, Therapeutica e Arte de formular.

### 5.º ANNO.

C. B. MONTEIRO . . . . .	Operações, Anatomia topographica e Apparehos.
F. J. XAVIER. . . . .	Partos, Molestias de mulheres peçadas e paridas, e de meninos recém-nascidos.

### 6.º ANNO.

T. G. DOS SANTOS. . . . .	Hygiene e Historia de Medicina.
J. M. DA C. JOBIM. . . . .	Medicina Legal.

2.º ao 4.º M. F. P. DE CARVALHO. . . . . Clinica externa e Anat. Pathologica respectiva.

5.º ao 6.º M. DE V. PIMENTEL. . . . . Clinica interna e Anat. Pathologica respectiva.

## LENTES SUBSTITUTOS.

A. M. DE MIRANDA E CASTRO, <i>Examinador.</i> . . . .	} Secção das Sciencias accessorias.
F. G. DA ROCHA FREIRE, <i>Supplente.</i> . . . .	
J. B. DA ROSA, <i>Examinador.</i> . . . .	} Secção Medica.
A. F. MARTINS. . . . .	
D. M. DE A. AMERICANO. . . . .	} Secção Cirurgica.
L. DA C. FEIJO. . . . .	

## SECRETARIO.

DR. LUIZ CARLOS DA FONSECA.

N. B. Em virtude de uma resolução sua, a Faculdade não approva, nem reprova as opiniões emitidas nas Theses, as quaes devem ser consideradas como proprias de seus authores.

# A MEU MUITO PREZADO PAE

## E DEU MAIOR E MELHOR AMIGO,

Senhor; eis o fructo do zelo e cuidados que tantos despendestes com a minha educação litteraria, eis o termo de minha carreira escolar, e pois realisadas vossas mais caras esperanças; mas ainda é cedo para o fim de vossos trabalhos; preciso ainda da luz de vossos conselhos, careço ainda de ser levado pela mão de vossa experiencia para seguir sempre certo a estrada da honra e da virtude, por onde me haveis até aqui guiado: no entanto, aceitae, meu querido Pae, este imperfeito e primeiro trabalho de vosso filho como prova de sua eterna gratidão, reconhecimento e amor filial.

## À SAUDOSA MEMORIA DE MINHA EXTREMOSA MÃI

A Ill.<sup>ma</sup> Sra. D. Maria Thereza de Jesus,

Expressão da mais viva dôr e eterna saudade.

# A MINHAS CARAS E ESTIMAVEIS IRMÃAS E CUNHADAS,

Signal de gratidão e amor fraternal.

## A MEU PRIMO

© Ill.<sup>mo</sup> Sr. Antonio José Gonçalves Crespo,

Testemunho de respeito, gratidão e amizade.

## AOS MEUS VERDADEIROS AMIGOS,

E EM PARTICULAR AOS MEUS COLLEGAS,

Os Srs. Modestino Carlos da Rocha Franco,  
Dr. Francisco Antonio de Azeredo,  
Dr. Marcelino Pereira da Silva Manoel,  
Dr. Amaro Manoel de Moraes.

# DISSERTAÇÃO

SOBRE

## A HEPATITIS.

---

### CONSIDERAÇÕES GERAES.

Tratarmos de todas as molestias, de que o figado pôde ser a séde, excederia muito os limites d'uma dissertação inaugural. O principal objecto d'este trabalho é descrever a inflammação do figado conhecida debaixo do nome de — Hepatitis; — porém antes de entrarmos em materia, julgamos útil dar uma descripção limitada d'esta viscera, para melhor concebermos os phenomenos, que acompanhão a hepatitis, quando ella se desenvolve.

O Figado se acha collocado no hypochondrio direito, que occupa inteiramente, assim como uma parte do epigastrio; elle é a viscera a mais volumosa e a mais pesada do corpo humano; impar, não symetrica, mui densa, despedaça-se facilmente; sua fórma é bastantemente irregular; está limitada na sua parte superior pelo diaphragma, que o separa dos órgãos thoraxicos; inferiormente pelo estomago, arco do colon, rim direito, e duodeno; anteriormente pela base do peito; posteriormente pela columna vertebral, e o diaphragma. Apresenta duas faces: uma superior, convexa em toda sua extensão, mui lisa, e contigua ao diaphragma pelo ligamento falciforme, dobra do peritoneo, chamada ligamento suspensorio do figado, que o divide em duas partes desiguaes, das quaes uma chama-se grande lóbo, ou lóbo direito (lóbo colico), e a outra pequeno lóbo, ou lóbo esquerdo. A inferior é irregularmente concava, um pouco inclinada para traz, menos extensa do que a superior, e apresenta differentes objectos que são da esquerda á direita: 1.º uma depressão que corresponde á

parte superior do estomago: 2.º o rêgo horisontal, ou umbilical: 3.º o rêgo transversal, ou da veia porta: 4.º o rêgo da veia cava: 5.º o pequeno lóbo, ou lóbo de Spingel, que se chama ainda eminencia porta posterior: 6.º eminencia porta anterior: 7.º finalmente á direita duas depressões, das quaes a anterior corresponde á extremidade direita do colon transverso, e a posterior corresponde ao rim, e á capsula suprarenal do lado direito.

O Fígado ainda apresenta duas bordas, das quaes uma, anterior, delgada, convexa, inclinada para baixo, excede raras vezes no estado normal a base do peito, contra a qual ella é applicada; distinguem-se-lhe duas chanfraduras, das quaes uma, profunda e estreita, é formada pela extremidade anterior do rêgo umbilical; emquanto a outra situada ao lado d'esta, e mais larga, e tambem mais superficial, corresponde ao fundo da vesicula biliaria. A outra borda é posterior, mui espessa, arredondada principalmente á direita, mais curta que a anterior, inclinada para cima, onde adhere ao diaphragma por uma dobra do peritoneo, que se chama ligamento coronario; ella corresponde á columna vertebral. Nota-se ainda no figado duas extremidades, direita e esquerda, as quaes não apresentão nada de observavel.

O Fígado é revestido na sua superficie externa por um prolongamento do peritoneo, o qual estende-se da face concava do diaphragma sobre esta viscera, comtudo a parte posterior de sua circumferencia assim como os silhões de sua face concava, o da vesicula biliaria, e o da veia cava não são cobertos por esta membrana, que fórma muitas pregas, que têm por uso conservar o figado em sua posição, e por isso receberão o nome de ligamentos do figado. Além d'este involucro o figado possui outro de natureza cellulosa, que o reveste em toda sua extensão, o qual se introduz n'esta viscera, formando bainhas aos vasos, as quaes são conhecidas debaixo do nome geral de capsulas de Glisson.

O Fígado recebe vasos sanguineos, os quaes são: a arteria hepatica, a veia porta, e as veias hepaticas. Os vasos lymphaticos são mui numerosos, seus nervos vem do pneumo-gastrico, do diaphragmatico, e do plexo solar.

O Fígado tem ainda um parenchyma proprio, que não é homogeneo; consta de duas substancias, que alternão-se uma com outra, das quaes uma é d'uma côr roxa-negra, emquanto a outra é d'uma côr amarellada; apresenta um aparelho excretor, que toma nascimento no interior do órgão, e vai terminar-se no duodeno.

Á vista d'este pequeno esboço, sem duvida mui incompleto para um Ana-

tômico, vê-se pela posição, complicação da structura, e relações do figado com os outros órgãos contidos no baixo ventre, quantas difficuldades deve apresentar o diagnostico da inflammação d'esta viscera; emfim quanto a quantidade de sangue, que circula n'este órgão pelo systema da veia porta e da arteria hepatica, concorre para que elle seja disposto a inflammações, engorgitamentos e obstrucções.

A inflammação do figado foi descripta por muitos autores debaixo de diversas denominações: assim Hoffmann, Boerhaave, Bianchi, Sauvage, Cullen, Stoll, Portal, a chamarão —hepatitis— Galien, — febres icteroides — Forestus — febres typhoides — Sennert — inflammatio hepatis. — Finalmente Pinel a chamou — hepatitis. — Na divisão que elles adoptarão nós vemos a mesma dissemelhança; assim Hoffmann (Dissertação de Hep.) admite duas especies, uma verdadeira, e outra falsa, a primeira tendo a sua séde no parenchyma mesmo do órgão, mui rara (segundo elle), e a outra muito mais frequente, existindo nas membranas e ligamentos, que circumdão a convexidade do figado. Bianchi (hist. hep.) admite tres, uma quente, uma fria, e uma mixta: Sauvage, seis: hepatitis erysipelatosa, pleuritica, muscular, — cystica — obscura; suppurans. Pinel a dividio em hepatitis aguda superficial, profunda, e chronica. Sua divisão tambem tem sido mui diversa, segundo os differentes autores; porém despresando tudo quanto elles á cerca tem dito, nós a dividiremos, com a maior parte dos modernos, em aguda, e chronica.

## ETHIOLOGIA.

As causas que produzem as hepatitis são mui diversas, e numerosas; sem duvida não haverá uma enfermidade, que com tanta facilidade possa manifestar-se por causas tão inconstantes e oppostas, como a inflammação do figado; portanto não devemos admirar a sua frequencia, principalmente no nosso paiz, onde ella grassa endemicamente: ellas podem-se dividir em predisponentes e determinantes.

*Causas predisponentes.* — As paixões vehementes e contrariadas, taes como a ira, os desgostos continuados, a vida dissoluta e ociosa, os estudos forçados, os trabalhos excessivos de gabinete, e tudo, que pôde modificar o temperamento do individuo tornando-o bilioso, e emfim a infracção de preceitos hygienicos, que seria longo enumerar, são outras tantas circumstancias, que podem dar lugar á hepatitis. É na idade adulta, que a hepatitis torna-se mais frequente: muitos autores dizem, que as crianças não são predispostas a

esta enfermidade; mas os factos observados aqui, senão provão com evidencia, que na infancia a hepatitis é tão frequente como na idade adulta, mostrão tambem que esta asserção é muito geral; e portanto acreditamos, que os meninos são da mesma maneira predispostos á inflammação de figado. Ella ataca mais aos homens do que as mulheres, e nos velhos a hepatitis se manifesta menos vezes. Os individuos, que abusão de alimentos de difficil digestão, de bebidas espirituosas, que usão immoderadamente de substancias excitantes, de condimentos, são mui predispostos á hepatitis, e por consequente os habitantes do Brasil, e todas as outras regiões trópicas, estão expostos á inflammação do figado. Segundo a observação de alguns autores, as substancias fermentadas determinão nos paizes quentes a hepatitis, e tanto isto é verdade, que na provincia de Minas Geraes a farinha, e o angú de milho não sendo bem preparados, são causa frequente d'esta molestia. Os climas quentes, e sujeitos a variações atmosfericas estão no mesmo caso, e é por isso que no Rio de Janeiro frequentemente esta molestia reina. O sahir d'um lugar quente expondo-se ao ar estando suado; habitação em lugares pantanosos, baixos, ou humidos, tambem dão lugar para este genero de affecção: temos provas tiradas dos individuos, que habitão nos lugares denominados Iguassú, Pillar, Macacú, e arredores do Mangue da Cidade Nova, &c., os quaes padecem tão frequentemente da hepatitis, e febres intermitentes, as quaes, segundo mostra a observação, são sempre, ou quasi sempre acompanhadas de engorgitamentos do figado.

*Causas determinantes.* — Estas são menos numerosas do que as precedentes: as que produzem o mais das vezes a hepatitis são: o resfriamento subito da pelle quando ella transpira; os banhos frios quando o corpo está muito quente; o abuso dos prazeres venereos; a repercussão das hemorrhoidas, assim como d'um exanthema, das phlegmasias articulares; a suppressão rapida d'um exutorio antigo, da gotta, e do rheumatismo, são sem duvida causas d'esta molestia. A hepatitis se desenvolve muitas vezes depois d'uma peritonites, assim como uma pneumonia depois da pleurites. Quedas sobre os pés, joelhos, e coxas, feridas de cabeça, fracturas de cranêo, feridas penetrantes n'este orgão, golpes, e quedas sobre o hypocondrio direito, grande abalo na linha vertical do corpo, a existencia de calculos biliares. As irritações de estomago, e intestinos, e sobre tudo as que são produzidas pelo uso intempestivo dos vomitivos e drasticos, causas estas que quasi sempre determinão a hepatitis. Este ponto tem sido de grande importancia quando os observadores tratão de conhecer o mecanismo por que se opera a inflammação. A irritação gastro-duodenal tem sido considerada como causa da hepatitis, seja porque ella se extenda ao figado por continuidade atravez do canal choledoco e hepatico, seja por sympathia.

Ribes pensa que a inflammação das veias situadas na superficie da membrana mucóza do estomago estendendo-se ás veias mesentericas, e d'estas á porta, pôde prolongar-se ao figado, e dahi apparecer a hepatitis. Cruvelhier vio a inflammação do recto propagar-se ao figado, continuando pelas veias hemorrhoidaes, e produzir n'este orgão um grande numero de abcessos. (Dict. de 15 vol.) Acreditamos que a inflammação do figado pôde ser consecutiva á irritação gastro-intestinal, bem como pôde desenvolver-se espontaneamente, quando a intensidade d'uma causa efficiente leve sobre este orgão sua acção morbida.

A particular coincidencia da inflammação do figado com as affecções da cabeça, confirmada por observações e experiencias diarias, deu origem a um grande numero de hypotheses imaginadas com a intenção de explicar este phenomeno d'uma maneira satisfactoria. Sem fallarmos das theorias de Ponteau e Bertrandi, que no estado actual da sciencia já não se admittem, perguntamos se esta coincidencia é causada, como julga Richerand, por uma relação real, posto que desconhecida, que ha entre o cerebro e o figado? Que faz que a alteração do primeiro produza consecutivamente a do segundo? Ainda que o agente principal d'esse phenomeno seja o systema nervoso (como pensa o illustre pratico), embora o volume do figado, e a maneira porque está collocado, seu peso, como tambem a natureza do seu tecido, concorrão sem duvida a fortalecer sua hypothese, comtudo apezar d'ella ser apoiada sobre experiencias cadavericas, algum tanto plausiveis, deixa de satisfazer a todas as objecções. Será, como Larrey crê, devido este phenomeno á sympathia particular, que as membranas fibrosas tem (segundo elle) mui especialmente com o figado, e com as visceras? No estado actual dos nossos conhecimentos physiologicos esta theoria é inadmissivel. Ou será na verdade, como diz Broussais, devido á sympathia que existe entre o cerebro, o figado e o estomago, por intermedio dos nervos pneumo-gastricos, que dão ao figado ramos consideraveis? Desnecessario é demorarmo-nos acerca d'estas hypotheses, porque ellas não nos dão utilidade alguma para o tratamento, e diagnostico, e nem mesmo podemos prova-las exuberantemente: é sufficiente que conheçamos o phenomeno, porque elle realmente existe quer sympathica, quer symptomaticamente, aguardemos que as observações ultteriores expliquem mais satisfactoriamente o facto, porque actualmente não nos é possivel determinar exactamente a causa d'esta complicação.

## SYMPTOMATOLOGIA.

A hepatitis, assim como todas as outras enfermidades agudas, pôde manifestar sua invasão por incommodos mais ou menos pronunciados; porém a maior parte das vezes ella apparece repentinamente; e portanto enumeraremos os phenomenos que em geral a acompanhão: os symptomas que apparecem na irritação do figado são mui numerosos; uns são geraes, outros locaes. Trataremos indistinctamente d'uns e outros, sem determinarmos um artigo particular a cada uma d'estas divisões. Quando a hepatitis aguda se manifesta observão-se geralmente os symptomas seguintes: — tensão no hypocondrio direito, sensibilidade á pressão, algumas vezes um sentimento de peso, dôr ora surda, profunda, correspondendo ordinariamente á região hypocondriaca direita; porém tendo a sua séde algumas vezes na região epigastrica, ou no hypocondrio esquerdo, e sendo acompanhado de anciedade, plenitude e suffocação; ora lascinante, aguda, pungitiva, semelhante á da pleura inflamada, propagando-se em certos casos das costellas asternaes direitas á clavicula e espadua do mesmo lado; o augmento de volume do figado; o decubito é difficil, e muitas vezes impossivel ora sobre um lado, ora sobre outro; esta dôr augmenta-se pela inspiração, pelo tocar, pela tosse e pelo decubito sobre o lado contrario, emquanto sobre o lado direito parece alliviar. A esta dôr, algumas vezes o unico symptoma da hepatitis, quando é pouco intensa, se ajunta em outra circumstancia o amargo de boca; a lingua cobre-se d'um inducto amarellado, esverdinhado ou negro; ha nauseas; a constipação é pertinaz; as ourinas são turvas, escuras e sedimentosas; ha dyspnéa, tosse secca; frequencia, plenitude e dureza do pulso; calôr mordicante da pelle, amarellidão da mesma: a séde apparece acompanhada de perda de appetite: as conjunctivas, a ponta do nariz, e a circumferencia dos labios tornão-se amarelladas. Quando ella tem tocado o seu auge de intensidade, manifesta-se oppressão dolorosa da respiração, e todo o lado direito fica immovel, adquirindo uma sensibilidade exquisita; a dôr da espadua faz arrancar gritos aos doentes, apparecem soluços e tosse secca; a anciedade é muito grande; manifesta-se o delirio, a face torna-se livida, o pulso pequeno e contrahido; a sede é insuportavel; a lingua secca e gretada; decompõe-se os traços physionomicos; sobrevem finalmente todos os symptomas que annuncião a terminação funesta da maior parte das molestias agudas. A dôr, phenomeno mais constante da hepatitis, pôde deixar de apparecer quando

esta é causada ou complicada com lesão grave do cerebro; e quando é produzida por outras causas, pôde confundir-se ainda com aquella que apparece na pleurites. O augmento de volume do figado e a dôr são considerados como os dois symptomas que rariissimas vezes deixão de manifestarem-se nas affecções d'este orgão.

Taes são os principaes symptomas que se tem observado té hoje, como podendo apparecer na serie das inflammacões agudas do figado: nós dizemos como podendo apparecer, porque não se encontrão sempre todos, mesmo no estado mais grave da molestia; assim quando a hepatitis é simples faltão ordinariamente os symptomas de reacção: porém é muito raro que falhem todos ao mesmo tempo.

Segundo o lugar affectado do figado, os symptomas de sua affecção apresentam caracteres differentes. Assim dizem os autores, que quando a affecção do figado tem sua séde na parte concava os phenomenos gastricos são muito desenvolvidos; ha nauseas, vomitos de bilis, tensão do epigastrio, muitas vezes ictericia e soluços; a dôr é profunda, a pressão não a augmenta; ella não existe nem na espadua, nem no pescoço; não ha tosse, nem obstaculo bem caracteristico de respiração; o doente soffre menos deitado sobre o lado direito do que sobre o esquerdo. Quando occupa a parte convexa, a dôr é superficial, se exacerba pelo apalpar; é lascinante, pungitiva, e como pleurítica; augmenta-se pela inspiração, tosse e pressão, e é n'estas circumstancias que a dôr é superficial, e se propaga ao peito e espadua do mesmo lado affectado; a respiração é difficil e dolorosa, acompanhada de tosse secca, e algumas vezes de soluços. O decubito é difficil sobre o lado direito; não existe a côr icterica, e os symptomas gastricos, se existem, são pouco intensos. Se ao contrario a inflammação é forte na parte posterior d'esta mesma superficie, a dôr é sentida principalmente perto da columna vertebral, e se prolonga d'ahi ora á parte posterior do peito, de maneira a simular uma pneumonia dorsal, ora aos lombos; o que tem dado lugar a crer que a phlegmasia existente é uma nephritis. Porém se é facil pela leitura dos autores o diagnosticar-se a hepatitis da face convexa ou concava do figado, a experiencia tem demonstrado, que junto ao leito dos doentes este diagnostico é sempre difficil. Porém, tendo-se bastante cuidado, pôde muitas vezes fazer-se.

## MARCHA, DURAÇÃO, E TERMINAÇÃO.

Algumas vezes a hepatitis não parece ser senão a continuação da irritação gastro-duodenal, e n'estes casos os seus phenomenos apparecem depois dos d'esta: nós dissemos, quando tratámos dos symptomas, que a hepatitis apparece quasi sempre rapidamente; porém que em outros casos ella manifesta sua invasão; e por isso os doentes principião por sentir o corpo molle, a digestão difficil, a boca amargosa, frio mais ou menos intenso, prolongado, alternado com calor, e dahi os signaes proprios vão-se gradualmente desenvolvendo té chegarem ao maior grão de sua intensidade se o doente não é logo soccorrido.

A marcha da hepatitis aguda é mui rapida, e assemelha-se á das outras inflammções agudas; e ainda que a sua duração seja variavel, comtudo ella ordinariamente não dura mais de quatorze dias; quando ella é pouco intensa póde durar quatro ou cinco dias: porém se sua intensidade fôr grande ella poderá se terminar pela morte em pouco tempo, principalmente quando fôr produzida por ferimentos da substancia do figado, ou quando fôr causada por feridas de cabeça; e quando exceda aos quatorze dias passará á suppuração ou ao estado chronico, terminação incompleta de muitos autores.

A hepatitis aguda é susceptivel de quatro modos de terminação, que são: a resolução, a suppuração, a gangrena, e a passagem ao estado chronico. A primeira d'estas terminações e a mais favoravel, seja provocada pela arte, seja espontanea, é sem duvida a melhor; julga-se que ha resolução, quando os symptomas, quer geraes, quer locaes, diminuem progressivamente; assim a lingua que era aspera e biliosa, torna-se menos, o appetite volta, as forças reanimão-se, e algumas vezes hemorragias nasaes, hemorrhoidaes ou uterinas apparecem; a anciedade cessa ou torna-se menor; o pulso é menos frequente, o calor diminue ou toma o seu estado natural; a dôr acalma-se, e isto ordinariamente acontece no septimo dia; e se os symptomas continuão com a mesma intensidade dos quatorze dias por diante deve-se suspeitar que a resolução não tem lugar.

A terminação por suppuração é a mais das vezes grave, e ordinariamente observa-se nas hepatitis, que são produzidas por causas mecanicas. Quando o processo suppuratorio tem lugar, o pulso torna-se frequente e largo, a pelle quente e secca, arida ao tocar; frio, e exacerbações á tarde, sede viva; a face macilenta e terrosa; o somno agitado; as dôres sympathicas do

braço e espadua persistem. A dôr é profunda, circumscripta, e gravativa; existe sentimento de peso, e embaraço no hypocondrio direito; a respiração é difficil, a tosse secca, e a febre continua; o doente sente pulsações no lugar affectado; elle se deita difficilmente sobre um ou outro lado, e prefere o decubito sobre o dorso. Os symptomas se aggravão; a dôr do hypocondrio torna-se mais pulsativa, suores nocturnos, insomnia, calor das palmas das mãos, das plantas dos pés, evacuações colliquativas, abatimentos de força apparecem. N'este caso a suppuração já não é duvidosa, a febre ethica apparece, e o doente succumbe no marasmo; ou um derramamento de serosidade no ventre termina seus dias, se a natureza ou a arte não prevenir os progressos da molestia ajudando a sahida do pús.

Pôde acontecer algumas vezes que o abscesso appareça no exterior, e d'esta maneira se percebe nos espaços inter-costaes abaixo das costellas, ou epigastrio. Elle pôde perforar o diaphragma, derramar-se no thorax, e dar lugar ao empyema, ou ser lançado pela expectoração. Elle pôde abrir-se no abdomen, formar um derramamento de pús, e fazer sua sahida pelo umbigo. Muitas vezes o abscesso deixa sahir o pús que contém, pelas dejecções, e pelo vomito, depois de ter contrahido adherencias com o estomago, com o duodeno, e emfim com o cólon transverso: o pús perfóra, e penetra na cavidade d'estes órgãos.

### TERMINAÇÃO POR GANGRENA.

Este modo, felizmente muito raro, é sempre fatal, e é annuciado pela cessação subita das dôres, quéda do pulso, suores viscosos, evacuações involuntarias e d'um cheiro cadaverico, resfriamento das extremidades, e decomposição rapida da physionomia. Morgagni, Lienteau, Portal, Rovell, Franchx, Stoll, e Andral referem factos d'esta infeliz terminação. Emfim a terminação pela passagem ao estado chronico é a mais favoravel depois da resolução; nós fallaremos d'ella quando tratarmos da hepatitis chronica. Em geral a hepatitis aguda é muito perigosa.

### DIAGNOSTICO.

Um grande numero de molestias pôde simular uma hepatitis aguda: portanto o seu diagnostico em certos casos torna-se muito difficil, não só porque a maior parte de seus symptomas se confundem com os das alterações dos

orgãos que lhe são visinhos na cavidade abdominal e thoraxica, como porque quasi sempre se complica com estas ou outras affecções. Em geral a hepatitis aguda é mais facil de diagnosticar-se do que a chronica. Quando formos chamados a tratar d'um individuo, que se presume ser affectado d'uma hepatitis aguda, e que haja duvida no diagnostico, devemos examinar escrupulosamente todas as circumstancias em que se tem achado este individuo; as causas, a que se tem submettido; os symptomas que apresenta; para que tranquillos em nossa consciencia possamos formar um diagnostico, quando não evidente, ao menos com probabilidade de o ser.

Afim de preencher este artigo de nossa Dissertação, tanto quanto nos permitem nossos fracos conhecimentos em materia de medicina, sendo muito difficil, senão impossivel, apresentarmos em curto espaço d'uma These, todas as molestias que podem simular uma hepatitis, e mesmo complicar-se com ella, contentamo-nos tão sómente em apontar aquellas com as quaes ordinariamente se complica, e que a pôde simular, taes como a pleurites, a pneumonia, a gastrites, a gastro-interites, a peritonites, a nephrites, &c.; faremos uma descripção dos seus symptomas mais frisanes pelos quaes podemos conhece-las, e distingui-las com mais facilidade. Estes symptomas sympathicos ou idiopaticos das inflammações consecutivas ás do figado pôdem enganar ao pratico pouco experimentado, e mal attento.

Para se diagnosticar uma enfermidade é preciso que se tenha pleno conhecimento dos seus symptomas caracteristicos e proprios; assim convém percutir, e escutar o peito, observar a maneira da dilatação do thorax, examinar se a dôr augmenta na inspiração ou expiração; deve-se apalpar o epigastrio, e o ventre; percutir o hypocondrio direito, e abdomen segundo o methodo de Piorrh; e d'este modo chegaremos a conhecer a dureza, a sensibilidade, e o volume do figado, e não nos enganaremos com as inflammações dos outros orgãos, que apresentam caracteres semelhantes. Se existir dôr no hypocondrio direito, e ella prolongar-se á espadua e braço do mesmo lado, houver itericia, sem duvida o figado é o orgão inflammado. Muitas vezes estes dois symptomas se achão reunidos, porém ha casos em que não existe senão um separadamente. Então o exame das causas torna-se necessario nos casos duvidosos, e por isso deve-se procurar saber qual foi a causa, que deu lugar, como a molestia começou, e se tem desenvolvido; se é o resultado da repercussão d'uma enfermidade de pelle, d'um rheumatismo, ou d'um fluxò a que a natureza está habituada, como o hemorrhoidal, por exemplo; se foi uma quéda sobre a região do figado; uma ferida ou fractura do craneo; deve-se attender ás molestias que reinão porque a experiencia tem demonstrado que a hepatitis pôde reinar epidemicamente; ao modo de vida do

individuo, e ao clima. Conhecida a inflammação, cumpre denominar o lugar em que ella existe, o que já referimos na parte competente a respeito do que dizem os autores segundo a inflammação occupa ou a superficie convexa, ou a concava do figado, e nós já dissemos em outra parte que era muito difficil junto ao leito do doente determinar-se a séde d'esta molestia, e que ás mais das vezes, embora toda attenção seja empregada, este conhecimento não nos é manifestado senão pela autopsia cadaverica, e não diremos, e muito menos avançaremos, como Portal e outros, que quando a respiração soffre muito, e é embaraçada, ha inflammação da face convexa do figado, e o diaphragma é então affectado; e que quando ha vomitos e colica, a parte que está em relação com o estomago, com o colon, é a séde da inflammação. Isto é fallar d'uma maneira muito affirmativa, porque o exame anatomico tem mostrado o contrario; e se praticos mui abalisados se tem tantas vezes enganado, julgamos poder affirmar que não é facil por este ou aquelle symptoma conhecer qual é a face do figado que se acha inflammada. Agora trataremos dos symptomas mais frisantes das molestias, que podem confundir-se com a hepatitis.

Os symptomas da nephritis mais caracteristicos são: uma dôr pungitiva, ou dilacerante, nas regiões lombares, que se propaga aos ureteres, á bexiga e aos testiculos, e algumas vezes ás verilhas e coxas; as ourinas são raras, ou supprimidas, ás vezes sanguinolentas, a emissão é bastante dolorosa.

A peritonites é em geral precedida dos symptomas das phlegmasias das membranas serosas, taes como calafrios, horripilações successivas mais ou menos duraveis, dôres vagas pelos membros, agitação, &c. O doente sente uma dôr aguda, urente tensiva ou pungitiva, fixa em um ponto ou em toda extensão da parede do abdomen; esta dôr se augmenta pelo mais leve contacto, e pela menor pressão, a ponto tal, que o doente não pôde supportar sobre o ventre o peso da mais ligeira cobertura; exacerba-se no acto da expiração, pelo vomito, tosse, &c.; ella é acompanhada d'um sentimento de calor, que é distinctamente percebido pelo doente, e sentido pelo medico, no lugar onde existe a inflammação, mais do que nas partes circumvisinhas. O ventre toma a fórma d'um balão, torna-se elastico a tal ponto, que, feita a pressão em uma parte, todo elle cede; a face se decompõe, é enrugada; ha concentração dos traços physionomicos (face grippée dos Francezes); a lingua se conserva no seu estado natural, ou se torna secca e vermelha, ou se cobre d'um inducto mucoso amarellado; ha séde mais ou menos ardente, e desarranjo no tubo digestivo; o doente inspira com difficuldade, por causa da compressão do diaphragma sobre o peritoneo; ha nauseas, vomitos de materias alimentares, de muco e bilis; o decubito é dorsal; a cabeça incli-

nada e curvada sobre o peito, afim de obter o relaxamento das paredes do ventre; olhos ternos, ás vezes fixos e penetrantes, prostração apparente do systema muscular, devida sem duvida á intensidade da dôr.

Na gastro-enterites as dôres são pouco vivas, e acompanhadas de sentimento de torsão ou de compressão; são ás vezes passageiras, e não se augmentão pela pressão; outras vezes se declara uma dôr insupportavel do epigastrio, dôr que se estende ao dorso, ao umbigo, aos hypocondrios, e seguindo o trajecto do oesophago se faz sentir nas espaduas; o ventre é algumas vezes deprimido, e outras vezes intumecido, e o meteorismo, se existe, não é mui duradouro; a lingua é pontuda e saburrosa na base, e rubra na ponta e bordos; o pulso é forte, cheio e frequente, &c.

Nas gastrites o doente sente uma dôr profunda na região epigastrica, que se augmenta por uma forte pressão, ou pela ingestão dos alimentos; ha ordinariamente ardor na garganta; quasi sempre sobrem dôr supra-orbitaria; quando a inflammação é muito intensa, a dôr da região epigastrica é intoleravel, e se estende ao dorso, ao umbigo, e se pronuncia entre as espaduas; o pulso é ordinariamente cheio e forte, &c.

A pleurites é manifestada ordinariamente por uma dôr punctoria, fixa do lado do peito quando não é dupla; ha frio, calor e febre; ha dificuldade de respirar: no principio da affecção, o decubito é sobre o lado não affectado, e o thorax sendo percutido dá um som quasi natural, e applicando-se o ouvido, o ruido de fricção é percebido, o qual desaparece quando ha derramamento: escutando-se acima do derramamento ouve-se a pectoriloquia capriña: a tosse póde deixar de apparecer, e quando haja existe complicação bronchial, &c.

A pneumonia é ordinariamente caracterisada por uma dôr mais ou menos viva em um dos lados do peito; frio, calor e febre apparecem; ha dificuldade de respirar, peso e cephalgia; tosse importuna sem expectoração ou com ella, acompanhada de escarros ao principio puramente mucosos, e depois tornão-se viscosos, transparentes, de cor avermelhada, assemelhando-se á da ferrugem, gelatiniformes, e tão adherentes ao vaso em que são recebidos, que este póde ser voltado sem que elles se desapeguem; a escutação do peito nos dá o stertor crepitante humido no primeiro periodo da molestia, e no fim o crepitante fino; o doente deita-se do mesmo lado affectado ou sobre o dorso. O som obtido pela percussão do peito varia segundo os differentes grãos da pneumonia; assim a principio sonôro como no estado normal, torna-se um pouco obscuro quando ha congestão inflammatoria, e inteiramente surdo quando existe a hepatisação rubra ou cinzenta.

## PROGNOSTICO.

O prognostico da hepatitis aguda, que é ordinariamente grave, se acha subordinado ao grão da intensidade da inflammação e da sua extensão, á sua marcha, duração, aos meios therapeuticos empregados, á idade, á constituição, finalmente ás circumstancias, em que a invasão da molestia teve lugar, isto é, deve ser feito segundo a especie das lesões, sua séde, sua circumscripção no parenchyma, e segundo as complicações que ella póde apresentar com outras molestias. Se fôr possível logo combater a hepatitis aguda no seu começo, o prognostico nos será favoravel, ao menos de, por uma disposição qualquer, ella se manifestar muito complicada. Quando a hepatitis fôr primitiva, e se declarar em individuos fortes, muito mais facil a cura será; porém se ella accometter a individuos debeis cujas visceras estiverem lezadas, então é quasi sempre mortal no espaço de poucos dias. A hepatitis simples é menos funesta do que a complicada, principalmente com febres intermittentes, e alterações de orgãos importantes á vida, como o estomago, o pulmão, o cerebro e as meningêas. É máo o presagio quando na hepatitis apparecem as convulsões: quando a inflammação do figado não cede ao tratamento antiphlogistico energico, e dá lugar á supuração: o prognostico torna-se funesto sobretudo se o pús se derrama no thorax e peito, e determina phenomenos graves. Porém póde acontecer que o abscesso evacuando-se pela tosse, expectoração, vomitos e dejeccões, o individuo se restabeleça; comtudo se a suppuração não é immediatamente seguida da morte, mais tarde a febre ethica, o marasmo vem terminar a existencia do infeliz doente. A gangrena do figado é, de todas as terminações, a que mais promptamente determina a morte. A hepatitis, como dissemos, póde passar ao estado chronico, e trataremos do seu diagnostico quando d'ella nos occuparmos.

---

## HEPATITIS CHRONICA.

Em geral póde-se affirmar que esta especie de hepatitis é muito mais commum do que a aguda: ella muitas vezes succede a esta; ainda que ha grande numero de casos, em que ella começa logo debaixo da fôrma chronica.

## ETHIOLOGIA.

Todas as causas que enumerámos, quando tratámos da hepatitis aguda, podem dar lugar a esta, e assim como ella, a hepatitis chronica se nota principalmente nos homens de idade adulta, e n'aquelles que tem um temperamento bilioso. As affecções moraes, tristes, lesões mecanicas, abuso de alimentos excitantes e de bebidas espirituosas, o calor atmospherico, o uso immoderado do caffè: estas causas ordinariamente predispõem por sua continuação á hepatitis, sobretudo nos individuos que tem o systema venoso bem desenvolvido, cabellos negros, e membros secco: ella apparece tambem por accessos de febres intermitentes, que deixão de ordinario engorgitamentos hepaticos; por syphilis.

## SYMPTOMATOLOGIA.

Os symptomas, que acompanhão ordinariamente a hepatitis chronica, são os mesmos que os da aguda, apresentando algumas particularidades, de que vamos fallar. Prurido por todo corpo, dôres vagas, laxidões espontaneas, frio nos pés, que se tornão mui sensiveis á noite: a dôr é surda, gravativa, manifesta-se no hypocondrio direito, augmenta-se pela pressão, pela comida, por esforços, e muitas vezes não é observada senão n'estes casos: esta dôr não é continua, não se prolonga ao longe, ás vezes é acompanhada de dyspnea, quando é forte. Casos ha, em que a hepatitis chronica é seguida de reacções, principalmente quando se exaspera, a pelle conserva-se secca; e em outros se observão pequenas exacerbações. A pelle e as urinas apresentam o mesmo estado de alterações que observamos na aguda: muitas vezes quando a irritação do figado é de longa data, elle excede o bordo livre das costellas, apresentando o hypocondrio direito mais elevado que o ventre: outras vezes ella existe desde longo tempo sem que algum symptoma venha manifestar sua existencia. Pôde acontecer que só a dôr do hypocondrio direito seja o unico symptoma, que indique a hepatitis, ou que ella não se declare senão pelo crescimento do figado: os doentes não podem deitar-se sobre o lado esquerdo, e todos estes accidentes podem faltar, e então a molestia torna-se mui difficil de ser diagnosticada.

## MARCHA, DURAÇÃO, E TERMINAÇÃO.

É difficil determinar a marcha, e a duração, que póde ter a hepatitis chronica; em geral ella segue a sua marcha com lentidão, e póde durar muitos annos, deixando de produzir incommodos ao doente, para dahi a algum tempo apparecer; em outras circumstancias sua intensidade acaba, e os individuos pelo continuo habito de soffrer, se habituão com os seus soffrimentos, e alguns apenas padecem ligeiros incommodos. Comtudo, debaixo da influencia d'um tratamento conveniente, e bem dirigido, algumas vezes se obtem a resolução, figados enormes podem-se tornar ao seu estado normal por este meio; outras, porém, a phlegmazia chronica passa ao estado agudo, e communica-se ao peritoneo, e rapidamente dá lugar á morte. Emfim algumas vezes acontece que se fórma uma ulceração, que destrua as paredes d'uma veia, e dahi apparece a hemorrhagia promptamente mortal, se é feita no peritoneo, menos rapidamente funesta se o sangue se derrama no estomago, e intestinos, por causa das adherencias havidas entre estes orgãos e o figado. Logo que a hepatitis chronica dura muito tempo, acaba por produzir engorgitamento, e enduração ou scirro, pouco a pouco o figado augmenta de volume, e apresenta o duplo ou triplo do seu volume normal: outras vezes elle manifesta uma desorganisação toda particular, conhecida por estado gorduroso do figado, desorganisação que offerece toda analogia com a gordura dos cadaveres, e na qual o figado se acha convertido em uma massa homogenea, de côr roxa amarellada, ou de um branco sujo, de pouca consistencia, facil a despedaçar-se, d'um peso especifico menor que a substancia do figado. Muitos autores dizem, que esta desorganisação não sobrevém senão nos phthisicos; Louis tem reproduzido ha alguns annos esta opinião, e posto que a autopsia cadaverica não tenha tornado evidente esta desorganisação em individuos, que não tem apresentado traços tuberculosos, todavia ella é frequente nos phthisicos. A hepatitis chronica se termina frequentemente por suppuração, em um grande numero de casos esta mudança se faz insensivelmente, e outras vezes se annuncia por signaes não equivococ, e estes são os mesmos que os da hepatitis aguda. Quando toda a massa do figado, ou parte d'ella, é affectada por esta desorganisação, a ascites é a consequencia d'ella pelo obstaculo que a circulação experimenta na veia porta.

Quanto ás outras terminações, nós appellamos para as obras, que se tem mais particularmente occupado d'esta molestia. Assim para as degenerações, e para os productos morbidos, que se desenvolvem no figado, é necessario

consultar os autores que se dedicarão ás differentes affecções do figado: não sendo nosso fim senão descrever a inflammação d'este órgão; por ventura estaríamos bem habilitados para as considerar como resultado da inflammação chronica do figado?

### DIAGNOSTICO.

Sendo a hepatitis chronica a consequencia da hepatitis aguda, facil é sem duvida o seu diagnostico, porque os phenomenos que a acompanhão não são senão a continuação dos padecimentos, com maior ou menor intensidade da inflammação aguda. Ainda ha circumstancias, em que o diagnostico é evidente, quando ella vem acompanhada de dôr no hypocondrio direito, e ictericia.

A hepatitis tendo de duração muitos annos, como já dissemos, pôde augmentar de volume este órgão e faze-lo ultrapassar o rebordo das costellas: n'este caso o diagnostico torna-se muito certo, pois que a apalpação e a percussão nos dão conhecimento pleno de que este órgão tem sido, ou está affectado. Quando, porém, a hepatitis começa desde o principio com o caracter chronico, então o seu diagnostico torna-se as mais das vezes muito difficil: quando nos acharmos n'estas circumstancias, recordaremos o que sobre o exame da hepatitis aguda fallámos, no lugar em que tratámos do seu diagnostico. Portanto convém que examinemos a funcção, as causas; que usemos da percussão, da escutação do thorax, da apalpação, e da percussão abdominal; e só d'esta maneira, comparando os phenomenos proprios da hepatitis com os caracteristicos das alterações dos outros órgãos, que lhes são visinhos, é que conheceremos a inflammação chronica do figado. Não se pôde duvidar, que a hepatitis chronica algumas vezes é susceptivel de manifestar exacerbações; e n'estes casos raramente deixão de apparecer os signaes da hepatitis aguda, com mais ou menos intensidade.

Se na inflammação aguda é difficil, e muitas vezes impossivel, determinar-se o lugar do figado, em que a inflammação tem sua séde, a obscuridade é ainda maior na hepatitis chronica, cujos phenomenos são ás vezes tão equívocos, que se torna difficil mesmo a presumir-se sua existencia.

### PROGNOSTICO.

A hepatitis chronica é uma molestia, cujo prognostico é tão grave como

o da hepatitis aguda; o que avançamos a este respeito quando tratámos do prognostico da hepatitis aguda, se applica aqui em toda sua extensão.

A gangrena, e a suppuração, são tambem terminações d'esta molestia, como já dissemos. Comtudo, a resolução pôde muitas vezes ser observada, sobre tudo quando um tratamento conveniente é empregado, e bem ordenado, e seguido, e que ella não seja muito antiga. A irritação chronica do figado pôde existir muito tempo sem que os doentes sintão graves incommodos; e é quasi sempre quando ella tem feito grandes progressos, que os doentes cuidão em mandar chamar o medico, e n'estas circumstancias ás mais das vezes os soccorros da arte medica tornão-se inuteis. A sua marcha irregular pôde fazer com que o doente acredite que o seu mal está a finalizar-se debaixo d'um tratamento, quando inesperadamente seus incommodos reaparecem, e o levão á sepultura. A inflammação chronica do figado muitas vezes resiste ao tratamento, e n'estes casos a ascites traz ordinariamente os ultimos dias ao doente, ou então degenerações diversas se formão no figado, e causão a morte, depois que tenham feito soffrer mais ou menos tempo a desgraçada victima.

### CARACTERES ANATOMICOS.

A autopsia tem mostrado nos individuos que succumbem a uma hepatitis aguda o figado engorgitado de sangue negro, sua substancia friavel, carregada em côr ás mais das vezes negra, e disposta por placas regulares: tem-se visto, entretanto de uma côr verde, muito carregada, e facil a destruir-se em roda dos focos purulentos. Quando a phlegmasia se termina por suppuração, encontrão-se um ou mais abscessos cheios de pús esbranquiçado, e algumas vezes de côr de borra de vinho, que parece depender da dissolução de uma parte da substancia do figado. Estes abscessos, mais ou menos circumscriptos, se achão cercados de rudimentos d'um kisto que se organisa. O figado contrahe adherencias com as partes visinhas, e ellas são mais ou menos espessas, e fortes, segundo que a inflammação tem durado mais ou menos tempo; e as adherencias as mais frequentes, que elle adquire, são as da porção do peritoneo que o reveste com o do diaphragma, com a parte anterior do abdomen, com o estomago, o duodeno, e algumas vezes com o colon transverso, e rim direito: a inflammação do figado tem algumas vezes sua séde nas veias d'este órgão, como as experiencias de Ribes e Cruveilhier comprovão, e n'estes casos traços de uma phlebite se tem encontrado; assim como, quando os conductos

hepatico, cystico, choledoco, e vesicula felea tem sido a séde da inflammação, se achão intumecidos, sua membrana mucosa rubra, e em muitos casos calculos biliares existem n'elles: no primeiro caso os phenomenos typhoides tem predominado, e no segundo quasi sempre tem havido ictericia.

Os canaes hepaticos contém algumas vezes uma bilis amarella, ou estão vasios nos lugares inflammados; outras vezes se acha serosidade em lugar de bilis, elles apresentam em certos casos calculos. Portal refere um exemplo, no qual se achou, na abertura d'um individuo morto de hepatitis, a vesicula biliaria, assim como os canaes hepaticos e cysticos, cheios de sangue e de pús, tem-se achado quasi constantemente a membrana gastrica, ou intestinal, e muitas vezes todas duas ao mesmo tempo, vermelhas, e evidentemente inflamadas; tem-se visto o baço volumoso, e mui engorgitado de sangue, algumas vezes a pleura e o pulmão congestos, assim como as ameningeas. Outras alterações pôdem ser achadas ainda, quer n'estes órgãos, quer nos outros; porém aqui não se trata senão das alterações mais communs. As lesões, que se encontrão em consequencia das hepatitis chronicas são extremamente variaveis, por causa de dependerem da longa duração da molestia. A mais constante d'estas lesões, é o augmento do volume do figado, sua dureza, sua falta de côr. Entretanto tem-se achado pequeno: sua côr natural não parece ter soffrido alteração em certas circumstancias. Já se disse até que ponto pôde ser levado o seu augmento de volume; quasi sempre a substancia é endurecida, mais densa, porém mais facil de se destruir: sua côr é d'um roxo carregado, ou amarello arroxado; encontrão-se um ou muitos focos em sua espessura, ora cheios de pús, ora d'um liquido semelhante á borra de vinho. Estes abscessos são mais ou menos vastos; da mesma maneira que na hepatitis aguda, se encontra o figado adherente aos órgãos visinhos. Finalmente achão-se ordinariamente os canaes hepaticos vasios, ou contendo no seu interior uma bilis serosa: algumas vezes calculos mais ou menos volumosos n'estes canaes, assim como na vesicula biliaria. O figado é muito duro, de maneira que sendo cortado pelo escalpello, parece ser scyrroso: outras vezes vem-se tuberculos, melanosí, caneros, scyrros e hydatides desenvolvidos no figado, depois da morte do individuo, cujos symptomas da molestia assemelham-se ao da hepatitis chronica. Estas producções morbidas são ellas as consequencias d'uma hepatitis chronica, ou são primitivas? Eis o que não podemos responder satisfactoriamente: os symptomas caracteriscos de cada uma d'estas affecções são vagos, obscuros e incertos. As inflammações chronicas do estomago, do duodeno, da pleura, do pulmão, tem sido observados muitas vezes. O derramamento de serosidade no ventre, no thorax, assim como a infiltração das extremidades inferiores sobre tudo, são accidentes que

se achão muitas vezes sobre os corpos dos individuos mortos de hepatitis chronica.

Tudo, o que referimos sobre esta parte da nossa Dissertação inaugural devemos aos medicos modernos, e entre outros, ao genio de Gendrin e Andral, porque entre os antigos poucos detalhes encontramos.

### TRATAMENTO DA HEPATITIS AGUDA.

Os meios que devem ser empregados na hepatitis aguda são em geral os antiphlogisticos; a terminação mais feliz sendo a resolução, o medico se esforçará em procurar toda a medicação que tenda a obter esse fim. Todas as vezes que os symptomas forem intensos, a phlebotomia do braço deve ser applicada, tanto quanto o estado das forças do individuo o exigir: se ha pouca intensidade nos symptomas geraes, se o individuo é d'uma constituição fraca, e tem pouca energia, as emissões sanguineas locaes devem ser empregadas por meio de ventosas escarificadas, de sanguesugas; meios estes d'um mui grande soccorro: e ellas devem ser applicadas, e preferidas á sangria geral n'estes casos, e devem ser postas no lugar affectado. Se a hepatitis fôr produzida pela suppressão da menstruação ou das hemorrhoidas, mandar-se-ha applicar sanguesugas á vulva e ao ano, pediluvios sinapisados, e banhos de vapôr. Quando a hepatitis tiver por causa uma affecção rheumatica ou gottosa, a suppressão d'um exutorio, deve-se irritar o ponto primitivamente affectado. As emissões sanguineas geraes devem ser indicadas com muito cuidado e reserva nos paizes aonde a temperatura é quente, pelo estado de abatimento, que d'akí pôde vir depois de si: comtudo a repetição das emissões sanguineas locaes é d'uma grande applicação, segundo a força do individuo, e a gravidade ou intensidade do mal.

Os medicos recommendão de preferencia a sangria local nos casos em que se pôde conhecer que a inflammação existe na parte convexa do figado e do peritoneo sobhepatico. Se ao contrario a inflammação é na face concava, e no aparelho biliar, deve-se mandar applicar sanguesugas ao ano, porque a fluxão que estas produzem sobre os vasos hemorrhoidaes descarrega directamente o systema hepatico. As bebidas diluentes, agua de cevada, agua de arroz, bebidas acidulas como xarope de limão, groselha, laranjadas, &c.; dieta e repouso absolutos produzem muitas vezes a resolução da molestia, e são os meios mais adequados, que devem ter lugar, logo depois das sangrias

geraes, e mesmo durante ellas, e os banhos tepidos e prolongados, as applicações emollientes e clysteres da mesma natureza.

Ha casos em que as dôres se declaram com tal intensidade e agudeza, que obrigão aos praticos lançar mão da applicação dos narcoticos, as cataplasmas de cicuta com farinha de linhaça e opio, e as emoluções antipasmoticas. Se existe um estado inflammatorio do estomago (gastrites), deve-se ter muito cuidado, sobretudo se ha vomitos, e então limitar-se-ha á applicação de bebidas refrigerantes e ligeiramente laxativas, e n'este caso os vomitivos recommendados por alguns praticos são bastantemente perigosos. Os medicos Inglezes empregão os calomelanos tanto interna como externamente, não temendo mesmo as grandes doses, de maneira que até venhão produzir a salivação; pelo emprego da pommada mercurial tem-se tirado grandes vantagens. Os praticos francezes sempre recusão empregar este meio no estado agudo da molestia: ainda que muitos medicos inglezes empregão este remedio com uma mania notavel, outros mais distinctos praticos da mesma nação não os empregão senão depois que ha diminuição dos symptomas inflammatorios (segundo Robert Thomaz). Tambem tem-se recommendado como um meio bastantemente vantajoso um largo vesicatorio sobre o hypocondrio direito no estado agudo da inflammação, o qual é muito bem applicado no estado chronico da molestia. Os meios purgativos aconselhados por alguns praticos não devem ser empregados, senão quando houver diminuição dos symptomas gastro-intestinaes; as bebidas temperantes, como manã, tamarindos, ou uma pequena solução de cremor de tartaro, ordinariamente são sufficientes; e quando pelo contrario houverem signaes de inflammação gastro-intestinal, e anorexia, estes meios devem ser rejeitados. Algumas vezes acontece que os phenomenos inflammatorios resistem a um tratamento bem empregado e dirigido, e a molestia em lugar de marchar para a resolução, traz uma infeliz terminação; e se é a gangrena não está mais no poder do medico a salvação do doente; entretanto os tonicos, os anti-septicos devem ser energeticamente empregados para retardar tanto quanto fôr possível esta funesta terminação.

A hepatitis aguda não se terminaria talvez nunca pela suppuração, se ella tivesse sido sempre combatida pelas sangrias geraes ou locaes com energia sufficiente; desgraçadamente pôde acontecer que estes meios não sejam logo applicados, quer por falta de meios da parte do doente, quer por falta de praticos, os focos purulentos que se formão no figado, podem ser inacessiveis, e n'este caso é necessario deixar a natureza obrar, e quando elles são accessiveis aos meios chirurgicos, e se manifestão no exterior, o que não é raro; a arte não fornece outro meio que não seja abertura do abscesso.

Esta operação deverá ser praticada logo que a fluctuação fór manifesta, e se tiver adquirido certeza de que o tumor proposto para ser aberto é realmente uma collecção de pús, porque tem-se tomado a vesicula felea dilatada por abscesso hepatico, e sua abertura compromette a vida, e mesmo a morte é a sua consequencia. A epocha de eleição para o pratico operar é summamente difficil: com effeito, ou elle deve temporisar emquanto se estabelecem adherencias entre o peritoneo supra-hepatico e o tumor, e as paredes abdominaes; sem o que a incisão seria seguida d'um derramamento mortal; ou deve fazer a abertura do abscesso quanto antes para evitar uma maior alteração do figado, ou abertura espontanea no interior. Os principaes signaes que indicão o momento chegado de operar, são a pouca mobilidade do foco purulento, e sua proeminencia igual durante os movimentos do doente. (*Dict. de Med.*, tom. 11, pag. 67.) Para se praticar esta operação, os praticos empregavão a potassa, e o ferro cortante; alguns applicão a potassa para abrir os abscessos hepaticos, com o fim duplo de fortalecer as adherencias, que as partes inflammadas tem contraído entre si, e de causar uma perda de substancia, que impeça o fechar-se a abertura. Porém este meio tem o inconveniente de não obrar senão ordinariamente sobre os tegumentos, e de não queimar sufficientemente até o interior do foco, de maneira que é necessario recorrer as mais das vezes ao instrumento cortante para acabar de penetrar no foco. Esta consideração é muito sufficiente para que os praticos modernos não se sirvão senão do bisturi, quando se formão abscessos, é ás mais das vezes abaixo das costellas sternaes. Preparado o apparelho, e o enfermo collocado convenientemente, o pratico toma o bisturi e o leva, e prolonga-o de alto a baixo no ponto mais proeminente do tumor; tendo feito a incisão, que não deve de ultrapassar os limites das adherencias, introduz o dedo indicador na ferida para determinar o lugar onde convém parar; se a incisão não é sufficientemente grande para dar passagem a todo o pús, praticará uma segunda transversal á primeira, e far-se-ha uma abertura em fórma de cruz.

Introduz-se no interior da ferida, depois de sair todo o pús, uma mecha untada d'um digestivo simples, e por cima pranchetas, compressas, e tudo sustentado por uma facha de corpo. O doente deve-se conservar sobre o lado direito afim de que o pús tenha sua sahida livre, e n'elle persistir todo tempo que fór necessario. Se depois da abertura do abscesso, e da continuação de não suppuração abundante, o doente cair em um estado de enfraquecimento, e que a febre lenta se manifeste, é necessario applicar os tonicos, e um regimen conveniente. Quando o doente estiver no estado de sua convalescença, elle deve ter um regimen seguido, elle deve respirar

um ar livre e puro, evitar paixões, e ter um exercicio moderado. Todos esses meios hygienicos são necessarios para se alcançar um feliz resultado. Quando tenha-se de fazer injeccões, ellas devem ser brandas, e com bastante cuidado e cautela. Logo que phenomenos particulares derem indícios de que o abscesso se abriu na cavidade thoraxica, e que o derramamento existe, a operação do empyema deve ser praticada.

### TRATAMENTO DA HEPATITIS CHRONICA.

O tratamento da hepatitis chronica é o mesmo que o da aguda, com a differença, que o da chronica é empregado com muito menos energia; e a sua difficuldade está em relação com a do seu diagnostico. Em geral o estado de fraqueza, em que se achão ordinariamente os doentes, e a pouca intensidade dos phenomenos geraes devem proscreever as emissões sanguineas geraes; comtanto que as locaes, por meio de ventosas sarjadas, sanguesugas ao hypochondrio direito e ao ano, proporcionadas ás forças do doente, devem ser prescriptas, e são vantajosas, maximé no accrescimento dos symptomas. Quando a hepatitis chronica é produzida pela suppressão da menstruação ou das hemorrhoidas o emprego das sanguesugas torna-se indispensavel ao ano ou à vulva; assim como se se julgar que a molestia é causada pela repercussão da gotta, rheumatismo, do dartro, um exanthema qualquer, as fricções irritantes devem ser empregadas sobre as partes occupadas por qualquer affecção d'esta especie: as cataplasmas emollientes, a dieta, o repouso absoluto, bebidas acidas, clysteres, banhos tepidos e brandos, locções aquosas e mesmo aromaticas, e as fricções brandas serão recommendadas: deve-se ter muito cuidado da antiguidade da phlegmasia, do estado de fraqueza em que ordinariamente se achão os doentes, e do genero da medicação que tem sido empregada. Uma coisa que não devemos perder de vista, é que quando os debilitantes não produzirem uma melhora sensivel, e que elles tenham sido empregados debaixo de uma maneira proporcionada á força do individuo e intensidade do mal, devem ser proscriptos. A arte nos offerece um poderoso meio; queremos fallar dos purgativos salinos, taes como o acetato de potassa, o sulfato de sôda e o de magnesia, &c. A melhor maneira de os administrar consiste em dar para vehiculo os caldos, os apozemas, com as plantas aperientes e amargosas; ou os applicar juntamente com succos purificados das plantas hueragineas, chicoreaceas, &c. Os calomelanos em alta dose, as fricções com pommada mercurial, methodo que os Ingлезes preconisão, são mui bem appli-

cados, logo que os phenomenos inflammatorios tem cessado. Os bons effectos dos purgativos nas inflammações chronicas do figado não parecem á primeira vista estar em harmonia côm as idéas que professamos sobre a ethiologia d'esta affecção; porém, como a hepatitis chronica existe muitas vezes só, e é mesmo incontestavel, que quando ella provém d'uma gastro-interites, esta desaparece, quer espontaneamente, quer pelos meios applicados para a combater. Ora é claro que n'estas duas circumstancias pôde-se empregar, sem inconveniente, alguns estimulantes ao tubo digestivo: muitas curas se tem obtido por este meio. (Bonnet, Tratado das molestias do figado, traz observações a este respeito.) Roche indica ainda como meio util contra a hepatitis chronica, as longas suppurações entretidas no hypocondrio direito por meio das moxas, cauterios e sedenhos, assim como as fricções de pommada stibiada de Autenrieth sobre differentes partes do corpo, e não em uma só, para evitar a formação de vesiculas, á semelhança de Duparque, que tirou muitas vantagens nas metrites, pleurites com derramamento, e nas pneumonias chronicas. O Sr. Dr. Silva aconselha como um excellento meio na hepatitis chronica as cataplasmas de límbó, e de algumas plantas verbenaceas, v. g. o gervão, de que elle tem tirado grande proveito. A observação das regras da hygiene é da maior importancia no tratamento das hepatitis chronicas, porque quando recorressemos ás sangrias, aos topicos emollientes, aos doces purgativos, aos cauterios ou moxas, todos estes meios seriam improficuos se a acção d'um regimen bem entendido não fosse applicada. Não queremos com isto dizer, que se prescreva uma dieta muito severa: esta não é de rigor senão quando sobrevém uma exacerbação dos symptomas, e phenomenos geraes de irritação, e sobre tudo havendo vomitos: a alimentação portanto deve ser leve, e tomada antes de vegetaes, que de animaes. A natureza parece mesmo indicar qual é o genero d'alimentação, que convém melhor em tal caso. Sabe-se que o appetite para as substancias acidulas, e repugnancia á alimentação animal, é quasi sempre um symptoma da inflammação chronica do figado: as bebidas refrigerantes, as limonadas são as que os individuos tomão com mais prazer, e mesmo são as que devem ser prescriptas como na hepatitis aguda. Recommenda-se o uso d'um exercicio moderado. Quanto ás viagens sobre o mar, e mudança de paiz quente para outro mais frio, aconselhados por alguns autores, afim de distrahir-se, se os individuos não soffressem alteração no seu regimen, seria sem duvida um meio bem empregado. Todos os meios de distracção, quietação moral, concorrem para o feliz exito da cura da molestia. Mas se a hepatitis se termina por gangrena, ou suppuração, applicar-se-ha tudo que dissemos da hepatitis aguda. E se producções accidentaes são consequencias da inflammação do figado, assim como é a ascites e o marasmo,

recorrer-se-ha ao conselho dos praticos; porque é só nossa obrigação, e mesmo intenção, tratar da inflamação, e não de todos os resultados que d'ella podem succeder. Quando a hepatitis se complica com febres intermitentes compete ao pratico combinar racionalmente os meios appropriados, segundo o estado da inflamação e periodicidade da febre. Acontece algumas vezes que depois d'um tratamento antiphlogistico energico appareça fraqueza geral com diminuição dos signaes locaes, e n'estas circumstancias devem-se applicar os tonicos, os amargos, e mesmo a quina: outras vezes manifesta-se a fraqueza alternada com augmento dos phenomenos inflammatorios; então os antiphlogisticos ao mesmo tempo que os tonicos devem ser empregados, segundo a exacerbação ou fraqueza: exemplos de cura mandão executar esta pratica.



Temos terminado o nosso trabalho, possa elle, merecendo a approvação de nossos juizes, levar-nos ao fim a que nos propomos! Cumpre-nos agora dar ao Ill.<sup>mo</sup> Sr. Dr. Joaquim José da Silva um publico testemunho de reconhecimento e gratidão, por ter-se tão benignamente prestado á presidencia de nossa These, tornando-a assim mais digna da indulgencia de nossos leitores.



# HIPPOCRATIS APHORISMI.

---

## I.

Cum morbus in vigore fuerit, tunc vel tenuissimo victu uti necesse est. — Sect. I, aph. 8.

## II.

Duobus doloribus simul abortis, non in eodem loco, vehementior obscurat alterum. — Sect. II, aph. 46.

## III.

Menstruis deficientibus, sanguis e naribus fluens, bonum. — Sect. V, aph. 33.

## IV.

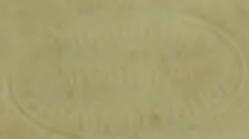
In ictericis hepar durum fieri, malum. — Sect. VI, aph. 42.

## V.

Ab hepatitis inflammatione singultus, malum. — Sect. VII, aph. 17.

## VI.

Somnus, vigilia, utraque modum excedentia, malum. — Sect. II, aph. 5.



Esta These está conforme os estatutos.

DOUTOR JOAQUIM JOSÉ DA SILVA.