

9985
nos 10

ALGUMAS PROPOSIÇÕES

Á CERCA

DAS HERNIAS INGUINAES



APRESENTADA A FACULDADE DE MEDICINA DO RIO DE JANEIRO E SUSTENTADA
EM 18 DE DEZEMBRO DE 1846

PELO

Dr. Henrique José de Mattos

FILHO

DE JOSÉ APOLLINAR DE MATTOS

NATURAL DE S. SEBASTIAÕ (PROVINCIA DO RIO DE JANEIRO)

FORMADO EM MEDICINA PELA MESMA FACULDADE.



RIO DE JANEIRO

TYPOGRAPHIA IMPARCIAL DE FRANCISCO DE PAULA BRITO.

PRAÇA DA CONSTITUIÇÃO N. 64.

—
1846.

FACULDADE DE MEDICINA DO RIO DE JANEIRO.



DIRECTOR

O SR. DR. JOSE' MARTINS DA CRUZ JOBIM.

LENTES PROPRIETARIOS.

Os Srs. Drs.

I—ANNO.

Francisco de Paula Candido.....

Francisco Freire Allemão.....

II—ANNO.

Joaquim Vicente Torres Homem,.....

José Mauricio Nunes Garcia.....

III—ANNO.

José Mauricio Nunes Garcia, *Examinador*.....

Lourenço de Assis Pereira da Cunha.....

IV—ANNO.

Luiz Francisco Ferreira.....

Joaquim José da Silva.....

João José de Carvalho.....

V—ANNO.

Candido Borges Monteiro.....

Francisco Julio Xavier, *Examinador*.....

VI—ANNO.

Thomaz Gomes dos Santos.....

José Martins da Cruz Jobim.....

2.º ao 4.º Manoel Feliciano Pereira de Carv.º, *Pres.*

5.º ao 6.º Manoel de Valladão Pimentel.....

Physica Medica.

{ Botanica Medica, e principios elementares de Zoologia.

{ Chimica Medica, e principios elementares de Mineralogia.

Anatomia geral e descriptiva.

Anatomia Geral e descriptiva.

Physiologia.

Pathologia externa.

Pathologia interna.

{ Pharmacia, Materia Medica, especialmente a Brasileira, Therap., e Arte de formular.

Operações, Anatomia topogr. e Apparehos.

{ Partos, Molestias das mulheres pejudas e paridas, e dos meninos recém-nascidos.

Hygiene, e historia da Medicina.

Medicina legal.

Clinica externa, e Anat. pathol. respectiva.

Clinica interna, e Anat. pathol. respectiva.

LENTES SUBSTITUTOS.

Francisco Gabriel da Rocha Freire, *Examinador*..

Antonio Maria de Miranda Castro.....

José Bento da Rosa.....

Antonio Felix Martins.....

Domingos Marinho de Azevedo Americano.....

Luiz da Cunha Feijó, *Examinador*.....

{ Secção de sciencias accessorias.

{ Secção medica.

{ Secção cirurgica.

SECRETARIO

Dr. Luiz Carlos da Fonseca.

A

MEU EXTREMOSO PAI E MEU MELHOR AMIGO.

A MINHA CARINHOSA E TERNA MÃI.

Limitada prova de respeito, gratidão, e amor filial.

AS MINHAS AMADAS IRMÃS, E MEUS QUERIDOS IRMÃOS

COM ESPECIALIDADE

A Illm. Snra.

D. MARIA ANNA DE MATTOS FARIA

Signal de eterna amizade, e amor fraternal.

A TODOS OS MEUS CUNHADOS

COM MUITA PARTICULARIDADE

O Illm. Snr.

JOSÉ ALEXANDRE SOEIRO DE FARIA

Exigua prova de reconhecimento, sincera amizade, e eterna gratidão.

A MEU PADRINHO

O ILLM. SNR. MANOEL JOSE RODRIGUES

E A SUA FAMILIA

Sincera expressão de amizade, respeito e eterno reconhecimento.

AO

ILLM. SNR. FRANCISCO JOSÉ DE BRITO

E A SUA FAMILIA

Tributo da mais cordial amizade e respeito.

Ao ILLM. SNR. JOSÉ FRANCISCO DE BRITO

E A SUA FAMILIA

Expressão sincera de amizade.

Ao ILLM. SNR. JERONIMO FRANCISCO DE FREITAS CALDAS

E A SUA FAMILIA

Signal de alta consideração e muita estima.

Ao ILLM. SNR. DR. MANOEL FELICIANO PEREIRA DE CARVALHO

MUI DIGNO PRESIDENTE DESTA THESE

Homenagem ao genio cirurgico.

Aos ILLM. SRS. LENTES DA ESCOLA DE MEDICINA

E MUITO EM PARTICULAR

Os ILLMS. SNRS. DRs.

MANOEL DE VALLADÃO PIMENTEL,
FRANCISCO JULIO XAVIER,
LUIZ DA CUNHA FEIJO',
JOSE' BENTO DA ROSA,
FRANCISCO GABRIEL DA ROCHA FREIRE,
ANTONIO FELIX MARTINS,

Signal de consideração, acatamento e muito respeito.

A TODOS OS MEUS AMIGOS

COM ESPECIALIDADE

Os Srs.

DR. MARCELLINO PEREIRA DA SILVA MANOEL,
ANTONIO JOSE' DA ROCHA,
NICOLAU JOAQUIM MOREIRA,
PROFIRIO DIAS DOS SANTOS,
JOÃO CARLOS DE VILLAGRAN CABRITA.

—
AOS MEUS AMIGOS E COLLEGAS

Os SNRS DRs.

JOÃO FERNANDES DA COSTA THIBAU,
JOSE' MARIANNO DA SILVA.
JOÃO DE OLIVEIRA FAUSTO,
FRANCISCO MENEZES DIAS DA CRUZ,
FREDERICO JOÃO ORMEROD,
MANOEL MARIA DE MORAES E VALLE,
CANDIDO TEIXEIRA DA CUNHA,
VICENTE DE ANDRADA ARAUJO,

E MUI PARTICULARMENTE

AO MEU ESPECIAL AMIGO

O SNR. DR. JACINTO PEREIRA MACHADO.

Tributo sincero de um amigo cheio de reconhecimento, e gratidãe.

—
A MEU RESPEITAVEL MESTRE

O ILLM. SNR. PADRE AGOSTINHO JOSE' DA SILVA

Signal de respeito e amizade.

HENRIQUE JOSÉ DE MATTOS.

ALGUMAS PROPOSIÇÕES

A' CERCA

DAS HERNIAS INGUINAE.

I.

Chama-se hernia inguinal o tumor formado pelo deslocamento de uma ou mais visceras abdominaes, pelo canal do mesmo nome, e envolvidas algumas vezes em um prolongamento do peritoneo, á que se dá o nome de sacco herniario.

II.

Os intestinos e o epiploon, ou ambos reunidos, são das visceras abdominaes, as que com mais frequencia se apresentam formando hernias inguinaes; porém algumas vezes tambem a bexiga e o utero as formam.

III.

Ellas tem o nome de enteroceles, epiploceles, ou intero-epiploceles inguinaes, segundo entram os intestinos, o epiploon, ou ambos reunidos na sua composição.

IV.

Da-se o nome de bubonocelos ou hernias incompletas, ás que se limitam á verilha, e de orcheocelos ou hernias completas, ás que descem ás bolças ou á espessura dos grandes labios.

V.

Quando as partes, que as formam, não podem voltar á sua situação natural, ellas tem o nome de irreduzíveis, e de reduzíveis no caso contrario.

VI.

As hernias inguinaes, ou são congenitaes, ou accidentaes, as primeiras são as que o individuo traz ao nascer, as segundas são as que apparecem depois do nascimento.

VII.

Ellas são simples ou compostas, segundo são formadas por uma ou mais visceras.

VIII.

A hernia inguinal é estrangulada quando a constricção do canal do mesmo nome impede a redução da viscera ou visceras deslocadas.

IX.

As causas das hernias inguinaes se dividem em predisponentes e determinantes.

X.

As primeiras obram desarranjando o equilibrio, que existe entre as visceras, e as paredes abdominaes.

XI.

As segundas obram diminuindo a cavidade abdominal, e obrigando assim as visceras a se escaparem pelo canal inguinal.

XII.

O epiplocele se apresenta debaixo da fórma de um tumor molle, mais frequentemente do lado esquerdo que do direito, sem mudança na cor da pelle, desigual, desaparecendo lenta-

mente pela pressão, raras vezes acompanhado de colicas, constipação de ventre e vomitos, a mór parte dellas sómente de alguns incommodos, que se limitam a certas contracções de estomago, que se fazem sentir principalmente depois da ingestão de alimentos.

XIII.

Os interoceles se apresentam debaixo da fórma de um tumor igual, sem mudança na côr da pelle, tornando-se mais duro e mais volumoso, pelas contracções do diafragma e dos musculos do ventre, acompanhado algumas vezes de colicas, nauseas e constipação do ventre, diminuindo de volume e desaparecendo mesmo inteiramente pela compressão, fazendo ouvir uma especie de gargarejo, e reaparecendo logo que aquella tem cessado.

XIV.

Os entero-epiploceles tem os caracteres de uma e de outra hernia reunidos.

XV.

A dyzuria maior ou menor, a não mudança da côr da pelle, a pouca ou nenhuma dôr, o augmento, ou diminuição de volume, a pouca ou nenhuma fluctuação, segundo a bexiga se acha vazia ou não, são caracteres especiaes das hernias inguinaes formadas pela bexiga.

XVI.

A prenhez, e sómente ella, é que póde orientar o pratico no diagnostico da hernia inguinal formada pelo utero.

XVII.

As hernias inguinaes estranguladas, além dos symptomas especiaes ao deslocamento da viscera ou visceras, trazem dôres intensissimas no tumor, e em todo o ventre, dureza, calor, tumefacção, febre, constipação de ventre, colicas fortissimas, vomitos, soluços, lingua mucosa e sede.

XVIII.

O prognostico das hernias inguinaes deve ser fundado sobre a idade e constituição do individuo, gravidade dos symptomas, duração da molestia, partes que a formam, e probabilidade maior ou menor de sua reducção.

XIX.

A verdadeira estrangulação, a demora de materias fecaes na aza do intestino, o desenvolvimento excessivo de gazes, as adherencias, o endurecimento da porção da viscera que corresponde ao anel, a contracção deste, a do canal inguinal, e finalmente a do collo do sacco herniario, são as causas que se oppõem á redução das hernias inguinaes.

XX.

A redução das partes nem sempre faz cessar os accidentes da estrangulação da hernia inguinal.

XXI.

Na maior parte dos casos a taxis coberta é por sem duvida o primeiro meio de que o pratico deve lançar mão na presença de uma hernia inguinal.

XXII.

Ella porem não poderá ser posta em pratica, quando existir uma verdadeira estrangulação, quando uma inflammação violenta e acompanhada de intensa dôr se manifestar na região inguinal, neste caso ella só deverá ser empregada depois dos anti-phlogisticos, e ainda com moderação e por pouco tempo.

XXIII.

Conseguida a redução da hernia inguinal pela taxis coberta, os meios contentivos devem ser postos em pratica.

XXIV.

Os anti-phlogisticos, os opiacios, as injeções de decoção de fumo tão preconizadas por Hister de Haen e Astley-Cooper, e as applicações do gelo, aproveitam algumas vezes conforme os casos.

XXV.

Se por nenhum destes meios podermos conseguir a redução da hernia inguinal, a taxis descoberta deve ser praticada.

A operação da taxis descoberta aconselhada por Petit, que consiste em incisar os tecidos até o sacco herniario, dissecal-o até pôr livre de suas adherências, e reduzil-o neste estado para a cavidade abdominal, sem se proceder á sua abertura, deve ser proscripta; bem como a de Olivier, que segue o conselho de Petit, porem que não faz a redução das partes sem que ellas se achem de todo desinflammadas, e a de Cheselden, que consiste em fazer na parede abdominal, uma pollegada acima do collo da hernia, uma incisão, atravez da qual se retira a viscera ou visceras estranguladas para a cavidade abdominal.

XXVII.

A posição do doente e a do operador, o ponto de partida da incisão, sua direcção e extensão, as partes que deve interessar, e sua terminação, são os elementos necessarios á pratica da operação da hernia inguinal.

XXVIII.

Depois de cortados os tecidos, que cobrem a viscera ou as visceras deslocadas, o comportamento do pratico deve ser relativo ao estado em que as achar.

XXIX.

Os labios da ferida devem ser reunidos por meio de tiras aglutinativas, e os accidentes consecutivos á operação devem ser combatidos segundo sua natureza.

XXX.

O emprego dos causticos, a castração, a operação do ponto dourado, e a costura real, meios empregados pelos antigos na cura radical das hernias inguinaes, devem ser banidos da pratica, apesar de alguns factos apresentados em seu favor.



HIPPOCRATIS APHORISMI.

I.

Ad extremos morbos, extrema remedia exquisitè optima. (Sect. 1.^a Aph. 9.^o)

II.

in morbis acutis, extremarum partium frigus, malum. Sect. 1.^a Aph. 1.^o)

III.

Acutorum morborum non omnino certæ sunt prædictiones, neque mortis, neque sanitatis. (Sect. 2.^a Aph. 19.)

IV.

Somnus, vigilia utraque modum excedentia malum. (Sect. 2.^a Aph. 3.^o)

V.

Duobus doloribus simul obortis, non in eodem loco, vehementior obscurat alierum. (Sect. 2.^a Aph. 46.)

VI.

Quæ medicamenta non sanant, ea ferrum sanat; quæ ferrum non sanat, ea ignis sanat; quæ vero ignis non sanat, ea insanabilia existimare oportet. (Sect. 8.^a Aph. 6.^a)

Esta these está conforme os estatutos. Rio de Janeiro 12 de Dezembro de 1846.

Dr. Manoel Feliciano Pereira de Carvalho.