

DISSERTAÇÃO

SOBRE

A PHLEBITE UTERINA,

PIRES

APRESENTADA A FACULDADE DE MEDICINA DO RIO DE JANEIRO,  
E SUSTENTADA EM 16 DE DEZEMBRO DE 1846.

POR

**Manoel José da Costa Pires,**

NATURAL DA FREGUEZIA DE S. NICOLAO DE SURUHY (RIO DE JANEIRO),

FILHO LEGITIMO DE

JOSÉ GASPAR DA COSTA,

E DOUTOR EM MEDICINA.



RIO DE JANEIRO,

TYPOGRAPHIA DO—BRASIL—DE J. J. DA ROCHA,

Rua dos Ciganos, n.º 65.

1846.

199

# FACULDADE DE MEDICINA

## DO RIO DE JANEIRO.

DIRECTOR

O SR. DR. JOSE MARTINS DA CRUZ JUBIM.

### Lentes proprietarios.

Os SRES. DES.

1.º ANNO.

<i>Francisco de Paula Candido</i> .....	Physica Medica.
<i>Francisco Freire Allemão, Examinador</i> .....	{ Botanica Medica, e principios elementares de Zoologia.

2.º ANNO.

<i>J. Fidente Torres Homem, Examin</i> .....	{ Chimica Medica, e principios elementares de Mineralogia.
<i>José Mauricio Nunes Garcia</i> .....	Anatomia geral e descriptiva.

3.º ANNO.

<i>José Mauricio Nunes Garcia</i> .....	Anatomia geral e descriptiva.
<i>L. de A. P. da Cunha</i> .....	Physiologia.

4.º ANNO.

<i>Luiz Francisco Ferreira</i> .....	Pathologia externa.
<i>Joaquim José da Silva</i> .....	Pathologia interna.
<i>João José de Carvalho</i> .....	{ Pharmacia, Materia Medica, especialmente a Brasileira, Therapeutica e Arte de formular.

5.º ANNO.

<i>Candido Borges Monteiro</i> .....	Operações, Anatomia topographica e Apparehos.
<i>Francisco Julio Xavier, presidente</i> .....	{ Partos, Molestias das mulheres peçadas e paridas, e de meninos recém-nascidos.

6.º ANNO.

<i>Thomaz Gomes dos Santos</i> .....	Hygiene e Historia da Medicina.
<i>José Martins da Cruz Jobim</i> .....	Medicina Legal.
2.º ao 4.º <i>Manoel F. P. de Carvalho</i> .....	Clinica externa e Anatomia pathologica respectiva.
5.º ao 6.º <i>M. de Valladão Pimentel</i> .....	Clinica interna e Anatomia pathologica respectiva.

### Lentes substitutos.

<i>Francisco Gabriel da Rocha Freire, Exam</i> .....	{ Secção das Sciencias accessorias.
<i>Antonio Maria de Miranda Castro</i> .....	
<i>José Bento da Roza, Exam</i> .....	{ Secção Medica.
<i>Antonio Felix Martins</i> .....	{ Secção Cirurgica.
<i>D. Marinho de Azevedo Americano</i> .....	
<i>Luiz da Cunha Feijó</i> .....	

### Secretario.

*Luiz Carlos da Fonseca.*

---

A Faculdade não approva nem desapprova as opiniões emittidas nas Theses que lhe são apresentadas.

## AOS MANES DE MINHA MÃE,

Se não permittiu um decreto omnipotente que eu conhecesse aquella a quem devo a existencia, lá da mansão dos justos onde repousa, ouça ella os suspiros de dôr de um filho, que nunca pôde gosar de uma caricia de sua mãe.

## A' MEU BOM PAY E MEU PRIMEIRO AMIGO,

Eu sei quanto me amaes! Privando-me desde a mais tenra infancia do amor materno, deu-me a Providencia Divina em compensação um Pay, cujo amor suppria perfeitamente tão grande falta. Encarando a educação como o primeiro dote que um pay deve dar a seus filhos, nada poupastes para o completo da minha! Reconheço que de fadigas e sacrificios vos foram precisos para conseguirdes collocar-me em um lugar honroso na sociedade! Compreendo enfim quanto vos devo! Permitti pois que, ao tocar a méta de vossos desejos, eu vos dedique esta minha ultima prova de estudos, não como paga do quanto vos devo, pois que immensa é a divida, e credor sereis sempre, mas como um publico testemunho do amor, respeito e gratidão que vos consagro e como um protesto solemne de que procurarei sempre, em toda a minha vida, qualquer que seja a posição que occupe, merecer a vossa estima.

## A MINHA MADRASTA,

Em signal de respeito e reconhecimento pelo disvello e deferencia com que sempre me tem tractado.

## A MEUS IRMÃOS E IRMÃAS,

Como prova da mais pura amizade fraternal.

A ILLM.<sup>a</sup> SNRA. D. ANNA MARIA DE OLIVEIRA

E A TODA A SUA FAMILIA,

Eu seria, Snra., o mais indigno dos homens se, ao terminar minha carreira escolar, me esquecesse de vós! Seria com razão equiparado ao homem que, tendo chegado ao cume de uma montanha escobrosa e escorregadia, circumdada por um abysmo insondavel, passasse indifferente por aquelle que segurou a corda que o escudou dos impetos da morte, sem ao menos dizer-lhe obrigado! Tal porém não será o meu comportamento, e o meu primeiro cuidado ao finalizar a minha longa e espinhosa tarefa será beijar reconhecido a mão, sem cujos beneficios eu lá não teria chegado. Assim pois permitti, Snra., que em risco mesmo de offender vossa modestia, eu aproveite este primeiro ensejo para patentear, não só a vós como a toda a vossa familia o respeito, consideração e amizade que vos tenho; e para protestar-vos que meu reconhecimento será tão longo como minha vida. Possa o tempo offerecer-me occasiões de vos demonstrar quanto são sinceros os meus sentimentos.

AOS ILLMS. SNRS.

CANDIDO BRANDÃO DE SOUSA BARROS,

Dr. em medicina pela Faculdade do Rio de Janeiro, cirurgião formado pela antiga  
Academia medico-cirurgica.

E

RVM. ANTONIO GARCIA DE OLIVEIRA DURÃO,

Cavalleiro dos habitos de Christo e da Rosa, etc.

De ha muito que eu antolhava esta occasião para expressar a VV. SS. minha gratidão pelas maneiras obsequiosas com que sempre se tem dignado tractar-me e pelos serviços que tem prestado não só a mim como a toda a minha familia; na deficiencia de outros meios espero que a infinita bondade de VV. SS. aceitará a dedicatoria de minha these não pelo que ella é, mas como uma prova do meu infinito reconhecimento, e da amisade e estima que lhes consagro.

A TODOS OS MEUS MESTRES,

Homenagem de gratidão e respeito pela parte que tomaram em minha educação e instrucção.

E EM PARTICULAR,

AO ILLM. SNR. DR. FRANCISCO JULIO XAVIER,

Pela benignidade com que accitou a presidencia desta these.

AOS MEUS INTIMOS AMIGOS E COLLEGAS DESDE A INFANCIA, OS SNRS.

JOSÉ MAURICIO FERNANDES PEREIRA DE BARROS,

Cavalleiro do habito de Christo, bacharel em letras e sciencias physicas pela Faculdade de Paris, etc.

E

JOÃO DE OLIVEIRA FAUSTO,

Dr. em medicina do Rio de Janeiro, etc.

Accitae, charos amigos, esta dedicatoria como um mingado penhor da nossa velha amisade e constante sympathia.

A TODOS OS OUTROS MEUS AMIGOS,

Em testemunho do apreço em que os tenho.

*Manuel José da Costa Pires.*

# DISSERTAÇÃO

SOBRE

## A FEBRE UTERINA.

### Considerações preliminares.

As molestias puerperaes apresentam tão alto grau de interesse, que desde a mais remota antiguidade tem excitado a attenção dos practicos, e tem sido um objecto de observações minuciosas e de meditações graves. A frequencia destas molestias, a rapidez de sua marcha, o perigo de que são acompanhadas, e sua terminação muitas vezes fatal, tem attrahido a sollicitude e sagacidade dos melhores observadores acerca da séde que ellas occupam e da especialidade de suas causas. Esforços sem conta tem sido feitos desde o tempo de Hippocrates, para se estabelecer com precisão a etiologia das molestias denominadas febres puerperaes.

Estes esforços não foram baldados, pois que a sciencia está hoje livre desse cahos de confusão, e incerteza sobre a séde e natureza de taes enfermidades. Encaradas a principio como inflammação pura e simples do utero por Hippocrates e muitos outros medicos da antiguidade, como Galeno, Celso, Paulo de Egina, Aetius e outros até Willis que, suppondo nellas alguma cousa mais que a inflammação pura e simples do utero, adoptou a denominação de febres puerperaes, que lhes tinha dado Edward Sthrother; consideradas successivamente como uma febre biliosa, putrida ou maligna, conforme o grupo de symptomas que se manifestavam, ou como uma inflammação dos intestinos, do mesenterio, do epiplon, e mais tarde do peritoneo, as febres puerperaes são julgadas hoje expressão da lesão, não de um só orgam, porém de varios. Graças á descoberta e aos incessantes progressos da anatomia pathologica, que tem lançado tão intensa luz sobre a maior parte das questões pathologicas, a obscuridade que involvia a de que nos occupamos, está em grande parte dissipada. É hoje factio incontestavel que os accidentes graves, comprehendidos sob o nome generico de febre puerperal, não dependem da lesão de um só orgam. O papel importante do utero

no acto do parto, como em toda a funcção da reproducção, devia por certo fazel-o considerar como o ponto de partida o mais notavel e o principal de taes accidentes. A susceptibilidade do peritoneo, e sua frequencia em complicar as affecções do baixo ventre, nos dão a razão porque muitos practicos, taes como Waller, Bichat, Chomel, etc., delle se occuparam com tanta minuciosidade e sollicitude. A peritonite porém era insufficiente para explicar a variedade que se observa, já nos symptomas, já na marcha, já na terminação de taes molestias, embora se invocassem em seu soccorro as differenças individuaes e a co-existencia das inflamações do tubo digestivo, do epiplon e do mesenterio. A frequencia das alterações dos ligamentos suspensores, das trompas e dos ovarios não escapou á observação e perspicacia da maior parte dos practicos; mas as lesões mais frequentes, mais graves, e mais fecundas em sinistros resultados lhes tinham inteiramente escapado, quando Clarke assignalou a presença de pus nas veias uterinas em mulheres que tinham succumbido em consequencia de affecções puerperaes.

Este achado foi de grande importancia para a sciencia, e sua publicação, attra-hindo para esse ponto os espiritos, até então incertos e dispersos em busca de alguma explicação para taes phenomenos, fez com que em pouco tempo, depois do apparecimento dos trabalhos de Wilson, Chaussier, Ribes, Husson e outros, a phlebite explicasse todos os accidentes mais ou menos graves, de que se acompanham em geral as febres puerperaes; porém ainda a analogia dos phenomenos levou muitos homens abalisados na sciencia, como Breschet, Boillaud e outros a suppôr que a phlebite podia não ser extranha aos accidentes graves das febres typhoides, adinamicas, putridas, etc. Mas não estava ainda completamente demonstrada a existencia da phlebite uterina, e sobre tudo não se tinham ainda estudado suas causas, sua marcha, seus graus ou periodos, e não se havia tambem precisado os limites de sua influencia morbida: foi disto que se incumbiram Cruveilhier e Dance. Encarregados do tractamento de mulheres recém-paridas em hospicios para esse fim edificadas, dotados de um tino observador pouco commum, e levados pelo amor da sciencia e da gloria, preciosos dons para cujo desenvolvimento muito coopera, se os não origina, a emulação, — estes distinctos medicos, cujos nomes a sciencia commemora com respeito e acatamento, estavam em circumstancias de apresentar obras gigantescas, e elles o fizeram.

Segundo Cruveilhier, sempre, depois do parto, o utero é a sêde de uma phlebite adhesiva, é ella, diz o mesmo autor, que determina a obliteração desses vasos que, depois do parto, se encontram abertos na superficie interna do utero, especialmente no lugar de onde se despegou a placenta, constituindo os seios venosos (Dicc. de Med. e Cir.) Quasi conforme com esta opinião é a de Dance, que, em uma memoria sobre a phlebite uterina, publicada nos Arch. Gen. de Med. assim se exprime: « Esta molestia não se observa senão depois do parto, quando as veias uterinas, havendo adquirido grande desenvolvimento durante o curso da prenhez,

perdem as adherências que as uniam á placenta: ella começa na embocadura dos seios uterinos, postos a descoberto pelo descollamento da placenta, como o faz uma amputação a respeito das veias de um membro: os traços da inflammação são ordinariamente mais profundas nesse ponto do que em qualquer outra parte, e algumas vezes não se observam senão ali. A inflammação se propaga depois gradualmente ás innumeraveis veias que serpenteiam nas paredes do utero; e como estas veias ali se acham intimamente unidas e envolvidas por todas as partes pelo tecido proprio do utero, a phlebite se torna, por assim dizer, parenchymatosa e se transforma ordinariamente em uma phlebo-metrite. »

Depois de Dance, um observador não menos recommendavel, Tonnellé, interno do hospital da Maternidade, tendo occasião de observar esse genero de affecções em diferentes epidemias, que nesses hospitaes apparecem frequentemente, e em diferentes épochas do mesmo anno, acompanhadas de accidentes mais ou menos graves e variaveis, reconhecendo a frequencia da phlebite uterina, assignalou de mais a inflammação e supuração dos vasos lymphaticos. Mais tarde alguns outros practicos se deram com esmero á observação e estudo destas molestias, e todos são concordes em que as lesões encontradas são muito diferentes e variaveis.

Assim a anatomia pathologica tem demonstrado já inflammações do parenchyma do utero, já de sua membrana interna, já de suas veias, de seus vasos lymphaticos, de seus ligamentos, dos seus ovarios, e quasi sempre inflammações do peritoneo. Estas alterações não são ordinariamente simples, porém rarissimas vezes se tem observado todas reunidas no mesmo individuo: nos casos porem em que se encontraram muitas ao mesmo tempo, se tem notado que ellas senão achavam no mesmo grau; donde se deve inferir que, não tendo começo ao mesmo tempo, se foram propagando gradualmente e por contiguidade ou continuidade de tecidos. Restava ainda saber qual o elemento do organo primitivamente affectado, qual o ponto de partida da molestia; mas escrupulosas observações, e um exame minucioso das alterações dos diferentes tecidos, comparadas entre si, tem feito crer que são as veias as primeiras que soffrem; e na verdade ellas tem sido encontradas em supuração, quando os outros tecidos se apresentam em grau menos avançado de inflammação. Desta observação nasceu sem duvida a opinião hoje admittida por muitos, que consideram o maior numero de metrites puerperaes como resultado de phlebites uterinas. Compartilhando esta opinião confirmada por factos e que está de acordo com o raciocinio, nós adoptamos para ponto de nossa dissertação a phlebite uterina, não só porque não está em nossas forças, e nem cabe nos estreitos limites de uma these, — o tractar detalhadamente de todas as molestias denominadas puerperaes, — como porque é a phlebite a mais importante, por ser a mais frequente, a que dá lugar a phenomenos mais graves, cuja marcha, symptomas e causas são obscuros, e que reclama um tractamento mais prompto e energico.

## Etiologia.

Sendo um dos pontos mais importantes, no tractado de qualquer molestia, o conhecimento das causas, que mais ou menos influem para seu apparecimento, porque sem o removimento dellas não se póde com vantagem combater os seus effeitos; sendo de mais por sua apreciação, que nós podemos bem firmar o diagnostico, e empregar os meios mais appropriados para combater a molestia; procuraremos estudar e apreciar devidamente as causas da de que nos occupamos, e para isso, pondo de parte essas infinitas divisões escolhadas, nós as dividiremos em predisponentes e determinantes.

Como causas predisponentes da phlebite uterina podem-se considerar — o emprego de medicamentos excitantes, de substancias abortivas, o aborto espontaneo ou provocado, o parto facil, difficil ou provocado, as manobras exercidas para o terminar com a mão, com o forceps ou qualquer outro instrumento, sobre tudo as exercidas por pessoas ignorantes dos preceitos da arte obstetrica; o descolamento da placenta, sua adherencia preter-natural, os esforços e tracções feitos para despegal-a, a demora prolongada e decomposição na cavidade do utero della dos seus restos, das membranas do feto, ou de coagulos de sangue; a introdução nas veias de substancias irritantes, como as injeções feitas para sustar hemorragias, o pus secretado por feridas, ulceras ou cancrios em supuração; em summa tudo quanto póde irritar as tunicas venosas, principalmente a interna, cuja natureza (serosa) a torna muito susceptivel de se inflammar em presença de qualquer estimulo: ainda devemos considerar como causas predisponentes a susceptibilidade propria das mulheres recém-paridas, a tristeza, a consumpção por molestias anteriores, os exercicios prematuros de qualquer natureza, a acção do frio, os desvios de regimen, as operações que sobre a madre se practicam, como a cesariana, a extirpação de polypos, de tumores cancerosos, etc.

Não conhecemos nem-um causa por si só capaz de determinar a phlebite uterina. A maior intensidade de acção das causas predisponentes, e a concomitancia de algumas dellas constituem a nosso ver as causas determinantes. Devemos aqui advertir que muitas vezes a phlebite uterina se desenvolve como que espontanea e epidemicamente, sem causa apreciavel, depois de partos muitos felizes e faceis, de modo que quasi todas as senhoras recém-paridas são della accommettidas, assim como se observa tambem depois de operações mui simples; porém isto costuma succeder nas épocas em que reinam epidemicamente febres perniciosas, o typho, a febre amarella, algida, etc.

## Symptomatologia.

Muito simples e quasi imperceptiveis são os symptomas da phlebite, que Cruveilhier e alguns outros autores denominam adhesiva, e que, segundo elles, tem por fim reduzir as veias do utero ao calibre que tinham antes da gravidez. Mas quando, em consequencia de algumas das causas no lugar proprio enumeradas, esta inflammção é perturbada ou embaraçada, quando, transpondo os limites que lhe são marcados, se propaga invadindo uma superficie mais extensa, e com maior intensidade, então ella constitue uma molestia respeitavel, que muito importa ser bem conhecida e energeticamente atacada, porque é em geral fatal ás doentes.

Infelizmente é difficillimo, senão impossivel, o diagnostico desta molestia em seu começo, não só porque ella raras vezes existe só, e sem ser acompanhada de outras phlegmasias, que como que obscurecem os seus symptomas, taes são a metrite, a peritonite e outras, como porque são tão obscuros, vagos e irregulares os padecimentos, que as doentes accusam, quando é ella só que affecta o organismo, e tão varia a sua marcha, que por certo não é de extranhar que tenha ella escapado a alguns practicos não prevenidos, e principalmente aos antigos, que privados das luzes da anatomia pathologica, que em taes casos é quasi sempre quem peremptoriamente decide a questão, não fundavam o seu diagnostico senão na observação rigorosa dos symptomas. Sendo porém da mais alta importancia combater-se esta molestia em sua invasão ou pouco depois, para evitar o apparecimento dos phenomenos graves, e quasi sempre funestos, que caracterisam a infecção purulenta, e não nos sendo possivel fazel-o, sem a conhecermos, para o que é necessaria a apreciação justa e racional dos symptomas; nós apresentaremos os que nos forneceram os autores que consultamos, dando-lhes o devido apreço. São os seguintes symptomas: o globo uterino, em lugar de apresentar a diminuição de volume, que deve soffrer depois do parto, se engurgita e fórma um tumor duro, arredondado, apreciavel pela apalpação no hypogastrio, excedendo algumas vezes de muitas pollegadas o bordo superior do pubis; parece mesmo que elle se dilata á proporção que a inflammção progredê. Entretanto este symptoma é de pouco valor, não só porque deve falhar muitas vezes, pois que a phlegmasia pôde atacar sómente um pequeno numero de veias, e então o utero torna a seu volume ordinario; como ainda porque é commum a diferentes affecções. A dôr que a presença faz apparecer nos primeiros dias depois do parto, augmenta-se algumas vezes consideravelmente, entretanto que outras vezes as doentes são insensiveis á apalpação, e só se queixam de peso nas cadeiras e de uma molleza ou quebramento de forças, que não sabem a que attribuem. Os lochios se supprimem e são substituidos, depois de alguns dias, por um corrimento pela vulva de uma materia pu-

rulenta, espessa, esbranquiçada, ou saniosa e ordinariamente fetida. A emissão das urinas se faz com dificuldade, e algumas vezes com dôr ou ardência, e gota a gota; ellas são em pequena quantidade, quentes e sanguinolentas: isto parece indicar que a inflammação se tem extendido á bexiga. A defecação tambem costuma ser difficil, acompanhada de tenesmos e dôres; algumas vezes porêm ha diarrhéa. O toque pela vagina faz reconhecer um augmento de peso e de volume no utero, ao tempo que denuncia a sensibilidade exagerada deste orgam, cujo côlo é quente, mais ou menos tumefacto e entre-aberto, de modo a permittir a introdução do dedo em sua cavidade.

Taes são os symptomas locaes que se observam nos primeiros dias da invasão da phlebite uterina; elles quasi nunca são acompanhados de reacção franca; e as mais das vezes uma febricula remittente, seguida em sua remissão de um ligeiro suor viscoso, e precedida de brandas horripilações, alguma sêde e falta de appetite, dôres erraticas, e a languidez de que já fallamos, formam todo o seu cortejo. Este estado porêm dura pouco, e passados alguns dias se vê sobrevir symptomas, que denotam perturbação nas funcções dos orgãos mais importantes: assim o delirio, que é o symptoma mais constante, apparece commumente com intensidade; a doente, que até então era tranquilla, e como que extranha a soffrimentos, torna-se de repente agitada, levanta-se, grita, ourina e defeca involuntariamente, apresenta todos os symptomas de desarranjo cerebral. A sêde mais ou menos intensa, o rubor e pontilhação da lingua, os vomitos, a dôr epigastrica, etc., nos indicam que o tubo digestivo participa do soffrimento. A tosse, a dôr do lado, a oppressão, e a difficuldade de jazer de ambos os lados nos levam a suspeitar com razão, que o soffrimento se estende aos orgãos respiratorios. Emfim apresentam-se phenomenos que caracterisam a perturbação mais ou menos intensa de quasi todos os orgãos da economia. O que ha de notavel é que todas estas desordens não seguem uma marcha regular, e simulam uma febre remittente perniciosa, pois que apparecem, differentes vezes no mesmo dia, diminuição e augmento de intensidade dos phenomenos acima descriptos, que são separados por suores, ou frios mais ou menos fortes, no entanto que vêm depois os phenomenos de forte irritação geral, seguida de reacção franca.

Vêm emfim uma prostração bem pronunciada pôr em maiores riscos a vida das doentes, e á prova os recursos e a habilidade do practico. Uma mudança subita na expressão physionomica se observa, a face torna-se amarellada ou côr de palha, o nariz aquilino, os olhos encovados no fundo das orbitas, cobertos de ramella e amortecidos, as conjunctivas amarellas, os dentes fuliginosos; a lingua se encrostra e se cobre algumas vezes de aphtas; o halito é fetido, a palavra curta, a respiração accelerada, suspirosa, difficil, e entremeada de uma tosse curta e secca. O delirio se mostra por exacerbações, ou persiste com a mesma intensidade até o fim da molestia; porêm em geral todo o apparatus de perturbação nervosa é subs-

tuitida neste periodo por uma especie de estupor, que torna indifferentes as mulheres a tudo quanto as circunda, de sorte que ellas nem-uma consciencia tem do que fazem e do que se lhes faz, de nada se queixam; algumas, por suas respostas constantemente negativas, affastam toda a presumpção de molestia, entretanto o pulso torna-se cada vez mais fraco, molle, lento e intermittente, apparecem sobresaltos de tendões, movimentos convulsivos dos labios, tremor da lingua, meteorismo, uma côr icterica da pelle, ou uma parotidite; sobrevêm em um ponto qualquer do corpo, na região do figado, nas articulações, com rapidez extraordinaria, um tumor, uma collecção de pus, um rubor que se converte promptamente em schara, suores abundantes cobrem a pelle, apparece uma erupção de petechias, ou de sudaminas, ou de ambas, vêm enfim a diarrhêa e o marasmo terminar os soffrimentos da doente, se a molestia tem percorrido todos os seus periodos, e não tem antes posto fim á vida della.

Algumas vezes porém, e não é raro, a molestia invade com todos os symptomas de uma peritonite ou metro-peritonite, a que se seguem com rapidez ás vezes espantosa todos os phenomenos graves, que acima apontamos; outras vezes uma simples dôr gravativa, continua ou intermittente, em um ponto qualquer da região hypogastrica, virilhas e cadeiras é o primeiro symptoma desta terrivel enfermidade.

### **Diagnostico differencial.**

Da discripção, que acabamos de fazer dos symptomas da phlebite uterina, se depreheende facilmente em que difficuldades se verá o practico para conhecer esta molestia, antes do apparecimento dos phenomenos que caracterisam a infecção purulenta. Se as molestias denominadas puerperaes reclamassem uma therapeutica diversa, se os meios, com que se as combate, não fôsem quasi os mesmos, ou se ellas reciprocamente se complicassem, por certo se equiparariam em critica posição a paciente de taes molestias, e o practico chamado para, com as armas que lhe dá a sciencia, combatel-as. Felizmente para ambos, as bases do tractamento são as mesmas, e se este, chamado para junto daquella, não puder com precisão determinar qual a séde de sua molestia, nem por isso cruza os braços, e a deixa sómente entregue aos recursos da natureza; pois que observando o estado do utero, e sciente dos commemorativos de um parto mais ou menos difficil, e apparecendo devidamente os symptomas mais ou menos fugazes que houverem, elle pôde empregar um tractamento, senão tão energico, pelo menos bastante racional. Porém, com quanto no maior numero de vezes os phenomenos puerperaes dependam de lesões compostas, casos ha, e muitos, em que a phlebite se mostra unica, e em que a phlegmasia se não tem transmittido aos outros tecidos: então attendendo a tudo quanto

nos possa servir para entrarmos no conhecimento da molestia, e aproveitando mesmo os signaes negativos, chegaremos ao seu diagnostico.

A cabeceira de uma pessoa que accusa soffrimentos *post-partum*, depois de nos informar das circumstancias anteriores da molestia, das suas causas mais ou menos provaveis, do seu modo de invasão, de sua marcha, etc., se formos levados a suppôr, que o soffrimento depende do utero, passaremos a examinar o estado deste organo. Se nelle encontrarmos symptomas, que descrevemos no artigo competente, e se a isto se ajuntar a pouca sensibilidade e a pequena reacção de que fallamos, teremos muitas presumpções a favor da existencia da phlebite uterina. Então, para confirmar o nosso diagnostico, basta passar em revista os symptomas das outras molestias comprehendidas na especie — puerperaes —, e comparal-os com os da phlebite. Assim distinguiremos a phlebite da metrite, que é a molestia, que com ella mais vezes existe, por ser a dôr nesta mais franca, aguda e viva; que se não estende a todo o abdomen; por uma reacção muito mais franca e maior; emfim pela maior intensidade de todos os symptomas: — da peritonite pelas symptomas proprios desta molestia, taes são; — uma dôr mui viva, aguda e superficial, de modo a não permittir o mais ligeiro contacto com as paredes do ventre, que é convexo, tenso e sonoro; sobrevem vomitos repetidos de materias liquidas e ordinariamente esverdeadas; o pulso é pequeno, frequente e concentrado; e a face profundamente decomposta. A lymphatite, a ovarite e a inflamação dos outros annexos do utero, com quanto tenham sido patenteadas pelas autopsias cadavericas, não tem symptomas, que as façam conhecidas durante a vida, e as mais das vezes existem secundariamente. Casos ha porém, e muito graves, em que os phenomenos sympathicos, provocados pela phlebite, podem adquirir tal predominio sobre os della, que o medico chamado a esse tempo poderá com facilidade enganar-se, se não fôr bem informado das circumstancias anteriores da enfermidade. Assim o delirio é algumas vezes tão vivo e furioso, que pôde attrahir toda a attenção do medico, e impedil-o de se occupar do soffrimento uterino. O mesmo pôde acontecer a respeito dos phenomenos expressivos do soffrimento dos orgãos digestivos, respiratorios ou quaesquer outros. Emfim com não menos razão se pôdem tomar por accessos de febre intermittente, perniciosa, typhoide, adinamica, etc., os symptomas da infecção purulenta.

Em todos os-casos é pelo exame attento de todas as circumstancias anteriores, pela apreciação dos symptomas sensiveis, e pela exploração do utero, e tambem pela quadra reinante, que nós chegaremos ao conhecimento da verdadeira séde da molestia.

## **Prognostico.**

O prognostico da phlebite utérina varia muito, segundo o grau ou periodo em que se acha, e segundo é ella simples, complexa, ou complicada, segundo a constituição da doente, seu estado anterior, sua anniquilação por molestias antecedentes, etc. Sua gravidade vai augmentando com os progressos da inflammacão. Se os soccorros da arte forem reclamados a tempo que as veias não tenham ainda supurado, sendo convenientemente tractada, ella se poderá curar, com tanta facilidade como uma phlebite exterior; temos demais aqui a vantagem de obrar sobre um organo, que tendendo continuamente a se retrahir, diminue e estreita o calibre dos vasos contidos em sua espessura, donde resulta um obstaculo á propogação da inflammacão; da mesma maneira, que o consegue a compressão em uma veia superficial inflammada.

Se porém as doentes ou as pessoas dellas encarregadas, deixando-se levar pela pouca intensidade dos phenomenos morbidos, entregam ás forças organicas a marcha e cura das enfermidade, a phlebite, seguindo a marcha surda, que lhe é propria, passa ao periodo de supuracão; e assim leva a infecção purulenta muitas vezes ao tumulo doentes, que teriam provavelmente escapado ás garras da morte, se mais cedo tivessem procurado os soccorros da arte; nem sempre porém a infecção purulenta será o presagio da morte, pois que observadores de grande nomeada por meios, que em lugar proprio apresentaremos, se louvam de terem salvado bastantes victimas deste terrivel accidente. A coexistencia de inflammacões mais ou menos remotas, assim como a propogação da phlegmasia venosa aos outros tecidos elementares e orgãos circumsvizinhos do utero, quando ella ainda se acha no primeiro periodo, aggravando o seu prognostico, não o tornam comtudo tão temivel, como certas circumstancias ou causas ainda não apreciadas, as quaes, fazendo reinar esta molestia como que epidemicamente, favorecem muito o apparecimento da infecção purulenta, e a terminação da molestia pela morte, apezar do emprego de meios energicos, racionaes e sancionados pela experiencia.

## **Anatomia pathologica.**

A anatomia pathologica manifesta lesões muito differentes, e em relação com os graus ou periodos da phlebite uterina; são os seguintes os caracteres anatomicos do primeiro periodo; rubor da tunica interna, espessamento, perda de densidade, aspecto fungoso, e descollando-se facilmente da tunica media, injeccão, inebacão

e infiltração sanguínea desta tunica e dos tecidos circumvizinhos; camada de lymph coagulada, coagulos fibrinosos mais ou menos densos e adherentes no interior das veias, que são algumas vezes completamente obliteradas, e convertidas em um cordão mais ou menos duro e extenso. Muito differentes destas são as alterações características da supuração das veias, e das desordens determinadas pela infecção purulenta: ellas se podem dividir em locaes e geraes.

*Phenomenos locaes.*—O utero é mui volumoso em relação ao tempo que bem decorrido depois do parto: sua cavidade é ora forrada por uma especie de codêa acinzentada, que parece originada pela alteração dos restos da membrana caduca; ora banhada por uma sanie ichorona e fetida; suas paredes são espessas, amollecidas e de uma côr escura quasi negra: este amolecimento é tanto maior quanto mais proximo da cavidade do utero, e do lugar donde se despeçou a placenta: algumas vezes elle é tal, que com o dedo se pôde perfurar as paredes do utero sem fazer esforço. A maior parte das veias que se encontram na espessura do utero, são cheias de um pus amarellado, mais ou menos consistente, cujo corrimento se augmenta pela pressão. (Dance Arch. de Med. 1829.)

O pus que se encontra no utero, é muitas vezes devido a supuração de suas veias: ordinariamente ha um grande numero de veias uterinas, que estão cheias de pus, ellas o levam ás da visinhança, e não é raro encontral-o nas hypogastricas, nas curvas, e finalmente nos diversos parenchymos organicos (Andral, Anat-Path.)

Muitas vezes ha rubor intenso da tunica interna das veias, aspecto aveludado, coagulos adherentes, propagando-se até as veias ovaricas, que são mais espessas, cercadas de abcessos ou de uma infiltração purulenta até uma altura variavel, as vezes até as veias reinaes, cavas, etc. (M<sup>me</sup> Boivin, Mal. de l'uterus.)

As veias uterinas se apresentam em fórmula de seios tortuosos, que se devem descobrir por meio de uma sonda cannalada introduzida em seu interior, sem o que se não poderá fazer uma idéa justa da extensão do mal, e cada uma das aberturas destes vasos poderia ser tomada por um pequeno abcesso desenvolvido na substancia propria do utero; sua superficie interna é ordinariamente enrugada, opaca, esbranquiçada e algumas vezes coberta de uma pellicula pseudo-membranosa ou camada espessa de pus; muitas vezes estes traços de phlegmasias se estendem ás veias ovaricas, hypogastricas e outras do abdomen (Dance loco citato).

As veias offerecem algumas vezes em sua continuidade dilatações bastante vastas cheias de pus, circumscriptas em cima e embaixo por coagulos mais ou menos fibrinosos e adherentes, de modo a impedir a comunicação destes pequenos focos purulentos com o resto do vaso; o pus destes focos, dilatando excessivamente suas paredes, que são formadas pelas tunicas venosas, rompe a intima e a media, no maior numero de casos, e é contido pela cellulosa; que algumas vezes tambem é perfurada, e então o pus ou é contido pelo tecido cellular circumvizinho, ou se infiltra por entre os tecidos.

*Phenomenos geraes.*—As paredes arteriaes estão quasi sempre intactas; o sangue que ellas contem é pouco abundante e quasi fluido.—As veias não se acham tão profundamente alteradas como as do utero; em lugar de pus bem elaborado, ellas contem sangue alterado; grumos pretos, verdes, amarellados ou brancos vem-se em differentes partes deste aparelho, de textura granular, o que bem se reconhece apertando-os entre os dedos; globulos de pus se encontram no centro destes coagulos.—Os vasos lymphaticos apresentam dilatações e constrictões de espaço em espaço, de modo a offerecerem o aspecto de um roçario; as paredes são frageis, espessas, e coloridas de vermelho ou cinzento; no interior ha pus, ou lymphá coagulada.—O tecido cellular contem em suas malhas depositos purulentos superficiaes ou profundos, circumscriptos ou diffusos: por entre as fibras do muscular se encontram abcessos mais ou menos vastos, rodeados ou não de tecido inflammado.—Traços de inflammação se encontram nas cartilagens, capsulas, ligamentos e envoltorios cellulosos; em qualquer destas partes se pôde encontrar pus; algumas vezes ellas se acham corroidas ou inteiramente rotas. As visceras acham-se quasi sempre sementeas de collecções de pus, cujo tamanho varia desde o de um grão de linhaça até o de um ovo de gallinha, que tem em geral a fórma espherica; estas collecções são cercadas ou por tecido são, ou por engurgitamentos, infiltrações serosas ou sanguineas que annunciam a inflammação que ali houve. Não é no mesmo gráu que se encontram sempre estas collecções; Dance que bem as analysou lhes marca trez periodos pela fórma seguinte « Uma pequena ecchymose de côr vermelha carregada a principio, serve de base a um engurgitamento duro, arredondado e preto, o qual se infiltra de pus, e se converte em pouco tempo em um abcesso, que se amollece do centro para a circumferencia: assim podem-se admittir trez gráus em seu desenvolvimento. O 1.º consistê em uma infiltração sanguinea em cujo meio se encontra uma ou mais veias cheias de pus; 2.º, na formação de um nucleo duro, preto, e depois esbranquiçado; o 3.º enfim no amollescimento e conversão em foco purulento, primeiro no centro, e depois na totalidade do engorgitamento: estes focos não conservam então nem-uma apparencia de sua primeira origem; entretanto é algumas vezes possivel seguir veias até sua visinhança, e mesmo em suas cavidades. Enfim os trez gráus de alteração estão muitas vezes reunidos no mesmo sujeito. » Além destas alterações, observam-se phlegmasias em differentes gráus, amollescimentos do tubo digestivo, gangrenas parciaes, derramamentos diversos, seja nas cavidades planchinicas, seja nas articulações infiltrações de pus por entre os diversos tecidos dos ossos, etc.

## Tractamento.

O tractamento da phlebite uterina póde ser dividido em preventivo e curativo. O tractamento preventivo, que é commum com as demais molestias puerperaes, consta dos meios que se devem empregar para remover as causas que mais vezes produzem tal enfermidade. Estes meios, que são mui simples e facéis de conseguir-se, são constituídos pelos cuidados que exige uma mulher desde o apparecimento dos primeiros phenomenos do parto até a cessação dos incommodos por elle produzidos. O primeiro cuidado que se deve prestar a uma parturiente é pôr á sua cabeceira uma pessoa competentemente habilitada para prestar-lhe os socorros, que se possam tornar necessarios para a mais prompta e feliz terminação do seu parto. Esta pessoa á uma sã moralidade e sisudo character deve unir alguma instrucção, e um conhecimento completo, theorico e practico da arte obstetrica, não só para seguir com prudencia a marcha natural do parto, como para remover os accidentes ou obstaculos mais ou menos imperiosos, que tantas vezes se apresentam durante o trabalho, e combatel-os opportuna e convenientemente; pôis que não sendo a tempo desviados, tornam o parto muito mais difficil e doloroso, quando não é pela morte terminado. E estarão nestas circumstancias as mulheres, que entre nós se alcunham parteiras, e que para tal fim são com preferencia procuradas? Comquanto, tenhamos algumas parteiras competentemente habilitadas, todavia, forçoso é confessar que o maior numero de mulheres, que entre nós como taes se inculcam, são meras aventureiras que, tendo passado sua mocidade em um genero de vida muito diverso, e mais ou menos feliz, acham-se em sua idade critica reduzidas a viver de seus serviços; umas, porque tendo sido boas mãys de familia, falleceram-lhe os maridos e filhos, e com elles os seus poucos meios de subsistencia; outras, porque, tendo gasto a sua mocidade e seus encantos exercendo misteres degradantes e infames, tendo escapado por excepção a essas hediondas enfermidades, que costumam leval-as ao tunulo, no meio de privações e de flagellos de toda a especie, vêm-se reduzidas a lançar mão de algum meio de vida, quando o inexoravel tempo, apressado por sua vida desregrada, vêm arrancar-lhe essa mina que ellas julgavam inexgotavel. Trilhando caminhos diversos, se acham umas e outras, no fim de certo tempo, na mesma posição, e procurando alguma cousa que lhes possa dar mais lucros a par de menos trabalho, nada encontram que mais lhes convenha do que o officio de parteira, e como taes se annunciam. Se os perigos Moraes, que devem resultar da introdução de taes mulheres no seio de uma familia honesta, devem ser mui diferentes, outro tanto não succede a respeito dos riscos que corre uma misera parturiente, entregando-se aos cuidados dellas. O que fará uma destas mulheres durante o trabalho de um parto? Igno-

rante inteiramente de tudo, ella será o supra-summum do atrevimento! Descobhecendo mesmo o mechanismo do parto e a marcha da natureza, ella ou, se quizer ser prudente, deixará o parto, entregue á natureza, complicar-se muitas vezes de accidentes que, a principio muito remediaveis, podem depois tornar-se irreparaveis, ou atrevida, julgará que a força bruta é tudo, e converterá o parto mais facil e espontaneo em difficil e mesmo instrumental! Se a parturiente não fôr primipara, não será tamanho o perigo, mas se fôr? Desgraçada! Obrigada a esgotar suas forças em esforços inuteis por inoportunos, terá muitas vezes de vêr seu parto paralyzado por uma inercia ou ruptura do utero, por uma hernia, etc., e feliz ainda della se alguém, que lhe pôde valer, se lembra de chamar alguém que possa remediar os estragos produzidos unicamente pela parteira! Se estas e outras desordens são triviaes, e muitas vezes observadas em partos faceis, o que será nos difficéis? Quantas vezes o accidente mais remediavel, por exemplo, a sahida de um braço, se torna em mãos de taes sugeitas uma causa de graves inconvenientes e mesmo de morte! Se a pobre mulher fôr atacada de uma hemorrhagia, de convulsões ou de outros accidentes, que exigem soccorros promptos e instantaneos, que não admittem uma demora de 10 ou 15 minutos, qual ha de ser o resultado? A morte quasi sempre chegará muito antes da pessoa procurada para obviar a um tal phenomeno! Se porêm, em lugar do sangue correr para o exterior, fôr a hemorrhagia interna? No meio de esforços os mais brutaes e desordenados, a parturiente irá desfallecendo sensivelmente, apesar dos cafés, chocolates, gemmadas, vinhos quentes e outros que taes cordiaes, nessas occasiões com profusão prodigalisados, porque são *quentes e confortaticos*, e por fim a morte virá por *fraqueza e falta de coragem!* Casos ainda ha muito mais graves do que estes, e são aquelles em que vícios de conformação dos ossos da bacia oppoem um obstaculo mechanico á sahida do fêto! Como poderão estas estupidas bruxas, — que ignoram completamente que ha certos diametros na cabeça do fêto e na bacia da mulher, que devem conservar certas relações, para que o parto se termine, — comprehender qual a razão porque elle não progrede? Attribuindo tudo a uma só causa, a falta de força, obrigam as pobres mulheres a fazer esforços sem limites, já soprando em garrafas ou *tomando puxos*, já empregando substancias incendiarias e excitantes do utero, como são a milagrosa arruda, o mangericão, etc., e assim pe-recem duas victimas do charlatanismo e da brutalidade, que a sciencia e a humanidade podiam disputar á morte por meio da operação cesaria, da crancotomia, etc. Muito se poderia ainda dizer sobre tal assumpto, e ainda mais se poderia explicar o avultado numero de obitos de recém-nascidos que ha entre nós pela impericia e ineptidão de taes mulheres (sobre quem não perderemos nosso tempo em chamar a attenção das autoridades), pois que não só deixam morrer as pobres crianças em casos de ruptura ou prolapsus do cordão umbelical, ou não applicando os meios para as reanimar, em casos de asphixia ou morte apparente; como ainda

empregam no curativo da secção do cordão substancias estimulantes, como o tabaco, etc., e dão assim occasião a que pereçam immensas crianças do chamado-mal de sete dias:—porém muito longo já vae este paragrapho, e parámos aqui porque, parece-nos ter dicto quanto é bastante para provar a necessidade, que tem uma parturiente de ter perto de si uma pessoa habilitada para, quando fór necessario, lançar mão dos recursos que a sciencia dá para a judar, e mesmo supprir a natureza e prevenir males futuros: e se ha de ser essa pessoa procurada para remover accidentes muitas vezes já tarde, seja chamada para os prevenir ou remediar em tempo.

Quando ao fêto se não seguirem as secundinas, e não houver perto da mulher um parteiro ou parteira legitima, deverá ser in continenti um delles chamado para fazer a extracção, e nunca se consentirá que pessoas alheias a sciencia de partejar se intromettam a fazer tracções, ou antes puxões sem methodo nem regra, pois é essa a causa mais poderosa de inversões do utero, de hemorragias, de phebitas, etc.

Depois do parto, a mulher seja tractada como uma convalescente de molestia grave: no quarto della e em suas immediações reinará o socego maior que fór possivel, porque o parto torna-a tão susceptivel e impressionavel, que a cousa mais insignificante torna-se muitas vezes para ella uma causa poderosa de disorders graves: pela mesma razão se deverão evitar as novidades, quer sejam tristes ou alegres; as substancias odoriferas de qualquer natureza, quer agradaveis, quer desagradaveis; as visiuhanças de fôcos e emanações paludosas, e dos lugares em que reinar endemica ou epidemicamente qualquer infermidade.

Mil outras circumstancias, que longo seria enumerar, deve-se ainda ter em vista, e occuparão a attenção do parteiro: assim elle deve curar em que as fezes não sejam retidas, o que costuma succeder depois do parto, fazendo applicação de clisteres emollientes ou ligeiramente purgativos, e mesmo prescreverá os minorativos no caso de haver embaraço gastrico; praticará o cateterismo da bexiga duas ou mais vezes por dia, se houver spasma della, ou outro qualquer embaraço á emissão das urinas, ao tempo que procura combatter este estado pelos meios convenientes; fará injecções emollientes e detersivas na cavidade do utero, se ha grande intensidade das colicas uterinas ou dôres no baixo ventre, porque pôde isto depender de irritação produzida pela demora e decomposição de corpos deixados no seu interior, como coagulos de sangue, restos de placenta, etc., e assim se previne muitas vezes metrites e phlebites uterinas: produzirá a sucção natural ou artificial dos seios, a proporção que se forem enchendo, a fim de que elles se não engorgitem, e dêem lugar ao apparecimento de erysipelas phlegmosas, que podem terminar por abcessos mais ou menos numerosos, e mesmo por gangrenas parciais: velará em que a mulher não esteja por muito tempo em contacto com as materias sahidas do utero, applicando pannos bem seccos entre ella e o leite, e

renovando-os á proporção que se forem embebendo desses líquidos : e enfim terá todo o cuidado em que a secreção dos loquios se não supprima, e quando isto succeda, procurará restabelece-la.

Com o emprego racional e moderado destes meios nós preveniremos na maior parte dos casos, que as mulheres recém-paridas sejam atacadas dessas inflamações, que formam o grupo das molestias puerperaes, e que tantas vezes as levam á sepultura ; se porêm apezar delles, ou por não terem sido observados, estas enfermidades apparecem, nós as combatteremos pelos meios apropriados, que não cabe em nosso proposito enumerar ; por isso fallaremos sómente do tractamento da phlebite uterina.

### **Tractamento curativo.**

O tractamento curativo da phlebite uterina é differente segundo os graus ou periodos em que se acha, e as complicações que se apresentam : qualquer porêm que elle seja, deve ser sempre precedido e acompanhado de alguns dos meios hygienicos de que atraz fallamos, e que por isso não repetiremos ; sómente insistiremos sobre o emprego das injeções emollientes e detersivas feitas na cavidade do utero, porque sendo o interior desta viscera a séde das causas mais poderosas desta enfermidade, são as injeções muito proficuas não só para limpar sua superficie dos corpos irritantes e alterados ahi demorados, como para acalmar a sua inflamação e favorecer o seu desengorgitamento : para esse fim poderemos usar de uma seringa, cujo canudo será n'uma sonda de gomma elastica, que por sua flexibilidade póde ser com facilidade levada á entrada do cólo uterino, sem offender parte alguma : estas injeções serão muitas vezes renovadas até que a agua saia limpa e sem odor. Começaremos o tractamento da phlebite uterina por largas sangrias geraes, que serão secundadas pela applicação de grande quantidade de sanguesugas ao hypogastrio, a parte interna e superior das côxas, á vulva, ao perinêu e mesmo ao anus. Estes meios serão empregados com energia, em quanto não houverem symptomas de prostracção, ainda mesmo que o pulso seja fraco e pequeno, a fim de ver se conseguimos resolver a inflamação e assim prevenir a supuração das veias e a infecção purulenta. A elles se addiciona com muito proveito o uso de banhos e cataplasmas emollientes e de bebidas refrigerantes em grande quantidade, a diéta absoluta e tudo o que compõe o regimen das molestias agudas. Se apezar da applicação energica e reiterada destes meios, o utero se não desengorgita, lançaremos mão dos resolutivos, em taes casos preconizados, e sempre muito efficazes ; taes são a pomada mercurial só ou misturada cada onça com uma oitava de extracto gommoso de opio, ou

em partes iguaes com pomada de belladona, empregada em alta dóse, começando por uma onça em 24 horas, em fomentações por todo o abdomen : alguns autores aconselham que, em lugar de fomentações, se applique grande quantidade desta pomada extendida em pannos por todo o ventre, e que se renove á proporção que for absorvida. Faremos tambem applicação de purgantes, senão houver inflamação do tubo digestivo, especialmente dos calomelanos e do oleo de ricino, dos quaes alguns medicos dizem ter tirado muito proveito nesta molestia. Se houverem complicações, nós as combateremos pelos meios convenientes. Emfim apparecem os symptomas da infecção purulenta, que faremos? Quasi todas as especies de tractamento tem sido empregadas contra esta terrivel complicação; porem com mui poucos resultados.

Levados pela experiencia feita em animaes, em cujas veias se tem injectado pus, alguns autores tem aconselhado as sangrias geraes, mesmo em presença da maior prostração. Nós porêem não abraçamos tal conselho, porque, se é uma verdade que com o sangue nós retiramos da circulação algum pus que com elle se achava misturado, não o é menos que tiramos ao individuo os meios de vida e de reacção; porque, havendo no organismo uma fonte purulenta, constituida pelas veias em suppuração, e não havendo outra de sangue que a contrabalance, se não exceda; não tendo o organismo para reagir senão o sangue já existente, é claro que á proporção que formos sangrando a nossa doente, a quantidade do pus irá augmentando e a de sangue diminuindo, de sorte que no fim de certo tempo, predominando o pus sobre o sangue, a doente perecerá. Nem sirva de argumento a experiencia feita em animaes, não só porque nestes a sensibilidade e mesmo o sangue é bastante differente, como porque nelles não havia uma fonte de pus, porêem sim uma certa quantidade injectada nas veias: e assim não é de admirar que a elles as sangrias fossem proveitosas, levando da circulação o pus injectado, que não podia ser igual nem á quarta parte do sangue existente. Guiados pela theoria humorista, alguns autores tem empregado grande quantidade de purgantes e vomitorios; outros tem preconizado os revulsivos cutaneos, outros tem-se limitado a combater as molestias consecutivas pelos meios proprios, emfim, indistinctamente e mesmo empiricamente se tem empregado tudo quanto é tractamento contra esta terrivel affecção, porêem quasi sempre debalde. Nós, á vista da analogia que ha entre os symptomas della e os da febre typhoide, empregariamos o seguinte tractamento, de que temos visto resultados mui favoraveis. Dariamos á nossa doente bebidas tonicas em grande quantidade, e entre estas o cosimento anti-febril de Lewys, a agua ingleza e mesmo o sulphato de quinina em alta dóse, a fim de ver se por este modo lhe augmentavamos as forças e os meios de reacção, para o mesmo fim tambem empregariamos os clysteres excitantes, as fricções seccas ou com substancias aromaticas; applicariamos largos visicatorios ás extremidades inferiores, tanto para obrar como derivativo, como

para augmentar os emunctorios por onde pôde ser eliminada grande quantidade de pus: emfim, combateríamos as inflamações concomitantes e consecutivas.

Este anno tivemos occasião de ver, no Hospital da Misericórdia, em uma sala de clinica interna, uma doente de phlebo-metrite com todos os symptomas de infecção purulenta, em a qual o Illm. Sr. Dr. Valladão empregou, posto que sem effeito, porque falleceu a doente 48 horas depois da sua entrada, o tractamento aconselhado por Tessier, que é uma poção composta de 20 gotas de tinctura de aconito em uma libra d'agua, para ser tomada em 24 horas: pelo que diz este autor, que falla fundado em proprias observações, este remedio além de ser curativo de todos os periodos da phlebite uterina, mesmo da infecção purulenta, é prophylatico e com muita vantagem empregado para prevenir o apparecimento de tal enfermidade, principalmente nos casos de epidemia della. Elle louva muito os bons effeitos deste medicamento, e com quanto apenas, segundo nosso conhecimento, fosse applicado no Rio de Janeiro uma só vez pelo sabio professor de clinica desta eschola, todavia julgamos que deverá ser mais vezes ensaiado, e que é mais um recurso de que o practico pôde lançar mão nestes casos, muitas vezes desesperados.

FIM.

## HIPPOCRATIS APHORISMI

---

### I.

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

### II.

Ad extremos morbos extrema remedia exquisitè optima. Sect. 1. Aph. 6.

### III.

In morbis acutis, extremarum partium frigus, malum. Sect. 7. Aph. 1.

### IV.

Somnus, vigilia, utraque modum excedentia, malum. Sect. 2. Aph. 2.

### V.

Duobus doloribus simul obortis, non in eodem loco, vehementior obscurat alterum. Sect. 2. Aph. 46.

### VI.

Sudores frigidi, cum acutâ quidem febre evenientes, mortem; cum mitiore verò, morbi longitudinem significant. Sect. 4. Aph. 37.

Esta these está conforme os Estatutos. Rio de Janeiro , 7 de dezembro  
de 1846.

Dr. *Francisco Julio Xavier.*