

ALGUMAS PROPOSIÇÕES

SOBRE A

LITHOTRÍCIA.

THESE

APRESENTADA Á

FACULDADE DE MEDICINA DO RIO DE JANEIRO

E SUSTENTADA EM 30 DE OUTUBRO DE 1847

POR

FRANCISCO FERREIRA DA CUNHA GUIMARÃES

FILHO LEGÍTIMO DE

ANTONIO JOSE' DE ARAUJO GUIMARÃES

NATURAL DA CIDADE DA GUARDA (PORTUGAL).



RIO DE JANEIRO
TYPOGRAPHIA AMERICANA DE I. P. DA COSTA
RUA DA ALFANDEGA N.º 43.

1847

FACULDADE DE MEDICINA DO RIO DE JANEIRO.

A. 3. 1902

Director interino.

O Sr. Dr. JOAQUIM JOSE' DA SILVA.

Lentes proprietarios.

1.º ANNO.

Os Srs. Drs.:

FRANCISCO DE PAULA CANDIDO..... Physica Medica.
FRANCISCO FREIRE ALLEMAO. Botânica Medica, e principios elementares de Zoologia

2.º ANNO.

JOAQUIM VICENTE TORRES HOMEM..... } Chymica Medica, e principios elementares de Min.
JOSE' MAURICIO NUNES GARCIA..... } ralogia.
Anatomia geral e descriptiva.

3.º ANNO.

JOSE' MAURICIO NUNES GARCIA..... Anatomia geral e descriptiva.
LOURENÇO DE ASSIS PEREIRA DA CUNHA Physiologia.

4.º ANNO.

LUIZ FRANCISCO FERREIRA, Examinador.. Pathologia externa.
JOAQUIM JOSE' DA SILVA Pathologia interna.
JOAÕ JOSE' DE CARVALHO..... } Pharmacia, Materia Medica, especialmente a Brasileira,
Therapeutica e Arte de formular.

5.º ANNO.

CANDIDO BORGES MONTEIRO..... Operações, Anatomia topographica e Aparenthos.
FRANCISCO JULIO XAVIER..... } Partos, molestias de mulheres pejudadas e paridas, e de
meninos recém-nascidos.

6.º ANNO.

THOMAZ GOMES DOS SANTOS..... Hygiene e Historia da Medicina.
JOSE' MARTINS DA CRUZ JOBIM..... Medicina Legal.
2.º ao 4.º —M. F. P. DE CARVALHO, Examinad. Clinica externa, e Anatomia pathologica respectiva.
5.º ao 6.º —M. DE VALLADAÕ PIMENTEL, } Clinica interna, e Anatomia pathologica respectiva.
Presidente..... }

Lentes Substitutos.

..... } Secção das Sciencias accessorias.
JOSE' BENTO DA ROSA, Examinador. } Secção Medica.
ANTONIO FELIX MARTINS..... }
D. MARINHO DE AZEVEDO AMERICANO... } Secção Cirurgica.
LUIZ DA CUNHA FELJO', Examinador..... }

Secretario.

Dr. LUIZ CARLOS DA FONSECA.

N. B.—A Faculdade não approva, nem desapprova as opiniões emitidas nas Theses que lhe são apresentadas.

ALGUMAS PROPOSIÇÕES

LITHOTRÍCIA.

I.

O uso tem feito que se entenda por —lithotricia— a operação que tem por fim reduzir a fragmentos os calculos urinarios na bexiga, e fazê-los sahir por a uretra.

II.

Esta palavra não dá uma idéa exacta da operação.

III.

Ainda se não empregou outra, que mais exacta a désse.

IV.

As denominações de lithoprínia, lithocénose e lithotripsia, devem ser rejeitadas.

V.

Só depois de 1813 é, que a lithotricia tomou logar entre as operações uteis, e de commum applicação.

VI.

A Civiale cabe a honra de ser o creador da lithotricia.

VII.

O anathema, que Benedictus fulmina contra a extracção da pedra por a uretra, prova que, em 1513, ainda a lithotricia não era conhecida.

VIII.

E' necessario, para que a lithotricia esteja indicada, que o individuo que se vai operar, os orgãos que tem de soffrer a operação, e o calculo que se quer destruir, estejam em circumstancias determinadas.

IX.

Os adultos são os mais aptos para serem operados.

X.

Os individuos magros operam-se melhor que os gordos.

XI.

E' perigoso operar quem soffrer molestia grave, e a tiver soffrido por muito tempo.

XII.

E' indispensavel que a uretra esteja desobstruida.

XIII.

A hypertrophia da prostata contra-indica a operação.

XIV.

Os tumores cellulo-vasculares são os unicos, que a não contra-indicão; todos os outros, os cancrios, os polypos, &c., estão no caso contrario.

XV.

Frustra a operação a paralyisia da bexiga só por si.

XVI.

Tambem a retracção do reservatorio urinario não permite que a operação se tente.

XVII.

A irritação produz o mesmo effeito.

XVIII.

A inflammação purulenta dos rins e ureteres, contra-indica a operação.

XIX.

Não é o catharro vesical motivo bastante, para que se não opere, quando fôr produzido por a presença da pedra.

XX.

Deve-se dar toda a atenção a vê-o continuar por muito tempo de pois da operação.

XXI.

E' muito vantajoso serem os calculos unicos e pequenos.

XXII.

E'-o tambem muito que sejam livres e friaveis.

XXIII.

Se o núcleo do calculo fôr um corpo indestructivel, não se tente a operação.

XXIV.

Deve-se descômplicar, quanto seja possivel, o soffrimento principal que queremos remediar.

XXV.

Os instrumentos necessarios para a operação devem ser collocados por a ordem, em que houverem de ser empregados.

XXVI.

O operador deve examinar com a maior atenção o estado, em que elles se acham.

XXVII.

A collocação do doente merece tambem muita atenção.

XXVIII.

A situação da pedra é que indica a elevação maior ou menor, que se deve dar à bacia.

XXIX.

A injecção deve fazer-se pouco a pouco.

XXX.

Deve suspender-se, logo que o doente acuse vontade de urinar.

XXXI.

A injeção deve repetir-se, quantas vezes necessario fôr, para a bexiga a supportar.

XXXII.

Os instrumentos nunca devem introduzir-se, sem previamente serem aquecidos, e untados como convêm.

XXXIII.

A' apprehensão do calculo deve proceder-se com a maior cautela.

XXXIV.

Foi bem merecido o esquecimento, a que se votaram os methodos curvilineos.

XXXV.

Os instrumentos são tanto mais difficeis de manejar, frageis e falliveis, quanto mais complicados.

XXXVI.

Dos tres principaes methodos rectilineos, nenhum ha sem inconvenientes, quer o calculo se ataque do centro para a circumferencia, quer directamente, quer da circumferencia para o centro; a combinação do primeiro com o segundo é o mais vantajoso.

XXXVII.

A usar-se, quer da compressão, quer da percussão, o empregar ponto fixo em vez da mão do operador, é, alem de inutil, prejudicial.

XXXVIII.

Nem sempre os fragmentos dos calculos sahem espontaneamente, quer da bexiga, quer da uretra.

XXXIX.

As causas d'esta retenção sendo varias, o tratamento com ellas deve variar, e ser accommodado a cada uma.

XL.

Deve haver o maior cuidado em não deixar algum fragmento dentro da bexiga.

XLI.

Durante a operação e depois d'ella podem sobrevir accidentes que muito embaracem o operador.

XLII.

Deve-se estar prevenido, para se não perder o sangue frio, tão necessario quando os primeiros sobrevierem.

XLIII.

Os segundos quasi sempre são de pouca monta, ou pouco duradouros.

XLIV.

Os inconvenientes da lithotricia são menos numerosos, menos frequentes, e quasi sempre menos perigosos que os da talha.

XLV.

O estado moral do individuo é mais vantajoso na lithotricia que na talha.

XLVI.

E' muito raro darem-se perfurações de bexiga ou recto, na lithotricia; não acontece o mesmo na talha.

XLVII.

Se ao principiar a operação, ou no decurso d'ella sobrevierem accidentes nervosos consideraveis, deve-se suspender, e tratar o doente como convêm.

XLVIII.

A' lithotricia raras vezes se seguem infiltrações urinosas.

XLIX.

A lithotricia, a estar indicada, deve ser preferida á talha.

L.

A incontinençia da urina, consequencia da lithotricia, é de curta duração, e facil de curar.

LI.

Melhor que a talha, a lithotricia preenche as condições requeridas n'uma operação ao cito, tuto, et jucunde.

LII.

E' muito conveniente, quando se quer operar, submeter previamente o operado a acção do ether, até produzir a perda de sensibilidade.



XLI.

XLII.

XLIII.

XLIV.

XLV.

XLVI.

XLVII.

HYPPOCRATIS APHORISMI.

I.

Vita brevis, ars longa, occasio celer, experimentum periculosum, iudicium difficile. Oportet autem non modo se ipsum exhibere, quæ decent, facientem, set etiam ægrum, et quæ exteriora sunt. (SEC. 1.º APH. 1.º)

II.

Ad extremos morbos, exacte extremæ curationes optimæ sunt. (SEC. 1.º APH. 6.º)

III.

Juvenibus autem sanguinis spuitiones, Tabes, Febres acutæ, Epilepsiæ, et alii morbi, maxime vero supra nominati. (SEC. 3.º APH. 29.)

IV.

Sanguinis sursum quidem emissus, qualis cumque sit, malum: Deorsum vero niger dijectus, bonum. (SEC. 4.º APH. 25.)

V.

In febribus circa ventrem æstus vehemens, et oris ventriculi dolor, malum. (SEC. 4.º APH. 65.)

VI.

Quibus in urina arenosa subsident, illis, Vesica calculo laborat. (SEC. 4.º APH. 79.)

Esta these está conforme os Estatutos.

Rio de Janeiro, 23 de outubro de 1847.

O DR. MANOEL DE VALLADAÕ PIMENTEL,

III

IV

V

VI