

5804
ALGUMAS PROPOSIÇÕES

Á CERCA

DA AMPUTAÇÃO EM GERAL,

SEUS METHODOS PRINCIPAES, E CASOS,
QUE A INDICAÇÃO E CONTRAINDICAÇÃO.

THESE

APRESENTADA

A' FACULDADE DE MEDICINA DO RIO DE JANEIRO,

SUSTENTADA A 6 DE DEZEMBRO DE 1848

POR

João da Cruz Santos,

Doutor em Medicina pela mesma Faculdade,
Cirurgião Ajudante

do Corpo fixo de Caçadores da Provincia de Piauby.

NATURAL DE SABARA' (MINAS GERAES)

FILHO LEGITIMO

DE

MANOEL VENANCIO DE SÃO BENTO.

On doit beaucoup exiger de celui qui se fait auteur par un sujet de gain et d'intéret, mas celui qui va remplir un devoir dont il ne peut s'exempter, est digne d'excuse dans les fautes qu'il pourra commettre.

LA BAUYERE.



RIO DE JANEIRO,

TYP. BRASILIENSE DE F. M. FERREIRA, RUA DO SABÃO, 114.

1848.

DIRECTOR.

O EXM. SR. CONSELHEIRO DR. JOSÉ MARTINS DA CRUZ JOBIM.

LENTES PROPRIETARIOS.

Os Srs. Dns.

I — ANNO.

Francisco de Paula Candido Physica Medica.
Francisco Freire Allemão, *Examinador* { Botanica Medica, e principios elementares de Zoologia.

II — ANNO.

Joaquim Vicente Torres Homem { Chimica Medica, e principios elementares de Mineralogia.
José Mauricio Nunes Garcia Anatomia geral e descriptiva.

III — ANNO.

José Mauricio Nunes Garcia Anatomia geral e descriptiva.
Lourenço de Assis Pereira da Cunha Physiologia.

IV — ANNO.

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

V — ANNO.

Candido Borges Monteiro Operações, Anatomia topogr. e Apparelhos.
Francisco Julio Xavier, *Supplente* { Partos, Molestias das mulheres peçadas e paridas, e dos meninos recém-nascidos.

VI — ANNO.

Thomaz Gomes dos Santos Hygiene, e historia da Medicina.
José Martins da Cruz Jobim Medicina legal.
2.º ao 4.º M. Pereira de Carvalho, *Presidente*. Clinica externa, e Anat. pathol. respectiva.
5.º ao 6.º Manoel de Valladão Pimentel, *Exam.* Clinica interna, e Anat. pathol. respectiva.

LENTES SUBSTITUTOS.

Francisco Gabriel da Rocha Freire, *Supplente*.
Antonio Maria de Miranda Castro { Secção de sciencias accessorias.

José Bento da Rosa
Antonio Felix Martins, *Examinador* { Secção medica.

D. M. de Azevedo Americano, *Examinador*.
Luiz da Cunha Feijó { Secção cirurgica.

SECRETARIO.

Luiz Carlos da Fonseca.

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

AOS MANES

DE MEU EXTREMOSO E AMADO PAI

O Senhor

MANOEL VENANCIO DE S. BENTO

À MINHA EXTREMOSA E CARINHOSA MÃI

A ILLMA. SRA.

D. ANNA JOAQUINA DA SILVA

A MEOS IRMÃOS

EM PARTICULAR

O SENHOR

MANOEL VENANCIO CAMPOS DA PAZ

Meo segundo Pai, meo Protector, e melhor amigo.

A MEUS PRIMOS

EM PARTICULAR

AOS ILLMS. SRS. COMMENDADOR

JOSÉ RIBEIRO DA SILVA,

LUIZ RIBEIRO DE SOUZA,

CARLOS JOSÉ DE FREITAS,

HYLARIO MARIANO DA SILVA,

JOSÉ CUSTODIO NUNES.

Ao ILLM. E EXM. SR.

BARÃO DE SABARA,

Grande do Imperio, Commendador da Ordem de Christo, Official da Roza,
e Cavalleiro do Cruzeiro

Prova de estima e gratidão á virtude.

AO DIGNISSIMO PRESIDENTE DESTA THESE

O ILLM. SR.

Dr. Manoel Feliciano Pereira de Carvalho

Testemunho de gratidão e respeito á Sabedoria.

AO ILLM. SR.

BENTO JOSÉ FERNANDES

A ILLMA. SRA.

D. MARIA LUIZA DE SOUZA FERNANDES,

A TODOS SEOS FILHOS

EM PARTICULAR

AO ILLM. SR.

Carlos Ferreira de Souza Fernandes

Silentium verbis facundius.

—
AO MEO RESPEITAVEL MESTRE E AMIGO

O ILLM. SR.

DR. ADOLPHO MANOEL VICTORIO DA COSTA E AZEVEDO

—
A TODOS OS MEOS AMIGOS

EM PARTICULAR

Os ILLMS. SRS.

Dr. Felicio Fortes Bustamante Sá,
Dr. Bento de Azevedo Maia Rubião,
Major Caetano José Continho da Fonseca,
Capitão Vicente Ferreira da Costa Piragibe,
José Maria Regadas,
Carlos Eugenio de Paiva.
José Vas de Souza,
Francisco Daniel da Rocha,
José de Aranjó Coelho.

O Author

ALGUMAS PROPOSIÇÕES

À CERCA

DA AMPUTAÇÃO EM GERAL,

SEUS PRINCIPAES METHODOS, E CASOS,

QUE A INDICAÇÃO E CONTRAINDICAÇÃO.

Adhuc sub iudice lis est
PEDRO.

I.

Amputação é a ablação methodica de um membro ou parte do mesmo.

II.

Esta se faz na continuidade ou contiguidade dos membros; no primeiro caso chama-se amputação propriamente dita, no segundo desarticulação.

III.

Ha tres methodos principaes para a pratica desta operação, a saber: o circular ou ordinario, o ovalar, e aquelle a retalhos.

IV.

Em geral o circular deve ser preferido na amputação propriamente dita; reservando-se o de retalhos e ovalar para a desarticulação, o que então torna-se de absoluta necessidade.

V.

As épocas para esta operação devem ser determinadas sómente pela natureza dos casos morbidos, que a reclamão.

VI.

Negamos absolutamente o lugar de eleição para esta, bem como outra qualquer operação, considerando-o sempre de necessidade.

VII.

Os preparativos moraes e phisicos a que devemos anteriormente submeter os doentes, são os mesmos que precedem qualquer outra operação grave.

VIII.

A amputação divide-se em consecutiva e immediata: preferem-se estas á aquellas todas as vezes que as probabilidades de salvar o membro aos doentes tenham desaparecido.

IX.

As consecutivas são vantajosas no caso contrario e juntamente quando a balança das probabilidades for duvidosa.

X.

O juizo esclarecido e instrucção medica do pratico são os meios mais efficazes para discernir os casos que admittem ou não a temporisação.

XI.

A linha restrictamente demarcatoria das indicações para a amputação immediata, e consecutiva é e será sempre indeterminavel.

XII.

Sempre que haja temporisação preferiremos o dia á noite, a manhã á tarde, a primavera ao estio, etc.

XIII.

Pratica-se geralmente a amputação em um dos tres casos; primo, se o membro está morto; secundo, se ha uma lesão, que acarretaria a morte do mesmo; tertio, se neste se localisa uma enfermidade, cuja cura não é provavel, e compromette seriamente a vida.

XIV.

A amputação, cujo fim é salvar o doente, tem á preencher uma das tres indicações seguintes: primo, desambaraçar o doente de uma alteração que põe sua vida em perigo; secundo, tornar regular uma ferida irregular; tertio, tirar uma porção do membro, que difficulta ou destroe inteiramente suas funcções.

XV.

As affecções, que exigem a amputação, são agudas ou chronicas.

XVI.

O esphacelo, carie profunda e extensa dos ossos, principalmente extremidades articulares, spina ventosa, exostoses volumosos, e carcinoma, reclamão a amputação.

XVII.

Os tumores cancerosos, que por seu volume e situação não se extirpão sem a lesão da arteria e nervo principaes, ou ficando parte dos mesmos, exigem esta operação.

XVIII.

Todos os tumores que por causa de sua situação e volume não podem ser tirados senão por meio de uma disseção longa e laboriosa, que importaria a vida, indicão a amputação.

XIX.

Os tumores brancos escrophulosos, ou limphaticos das articulações, antigos, dolorosos e com carie dos ossos: aneurisma da arteria principal anti-

go, e volumoso com alteração das partes molles, que rodeião os ossos do membro, indicão a amputação.

XX.

A separação completa ou incompleta de um membro por armas de fogo ou outro qualquer meio: grande perda das partes molles, vaso e nervo principaes com osso denudado embora não haja fractura, reclamão a amputação.

XXI.

Fracturas comminutivas com desorganizações das partes molles, dando constante e grande hemorragia: contusões que tenham esmagado os ossos e partes molles, indicão esta operação.

XXII.

A abertura de uma grande articulação gínglimoidal em grande extensão: as hemorragias consecutivas e consideraveis, não permittindo a ligatura da arteria, reclamão a amputação.

XXIII.

As feridas das grandes articulações complicadas de corpos extranhos, que não se tem podido extrahir com apparecimento de accidentes graves, reclamão a amputação.

XXIV.

Tumores fungosos, erectis: as luxações completas das principaes articulações com saliencia das extremidades osseas atravez os tecidos indicão a amputação.

XXV.

Quando o perigo á que a amputação expõe é maior que aquelle da enfermidade, ha contraindicação.

XXVI.

O apparecimento de accidentes inflammatorios (salvo se forem pouco intensos, ou a gravidade da molestia seja tal que comprometta a vida), contra-indicão a amputação.

XXVII.

O cancro não sendo limitado, e devido á uma causa ideopathica contra-indica a operação, de que tratamos.

XXVIII.

Quando a causa productora da lesão externa, que parecia indicar a amputação, tem creado desordens internas incuraveis, ha contra-indicção.

XXIX.

A extrema fraqueza dos doentes co-indica ou contra-indica, segundo os casos, a amputação, bem como qualquer outra operação.

XXX.

As supurações abundantes continuas e viciosas, rebeldes á todo outro meio, extenuando as forças, e ameaçando de prompto a vida, indicão a amputação.

XXXI.

A amputação determinada por um padecimento qualquer não deve ser effectuada, se á isto se oppõe outro estado morbido.

I.

Vita brevis, ars longa, occasio celeris, experimentum periculosum, iudicium difficile. Oportet autem non modò se ipsum exhibere, quæ oportet facientem, sed etiam ægrum et præsentem, et externa. Secc. 1.^a, Aph. 1.^o

II.

Ad extremos morbos, extrema remedia exquisite optima. Secc. 1.^a, Aph. 6.^o

III.

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

IV.

Vulneri convulsio surpervenienti, lethale. Secc. 5.^a, Aph. 2.^o

V.

In acutis morbis extremarum refrigeratio, malum. Secc. 7.^a, Aph. 4.^o

VI.

Quæ medicamenta non sanant, ea ferrum sanat, quæ ferrum non sanat, ea ignis sanat: quæ vero ignis non sanat, ea insanabilia existimare oportet. Secc. 8.^a, Aph. 6.^o

Esta These está conforme os estatutos. Rio de Janeiro 14 de novembro 1848.

Dr. Manoel Feliciano Pereira de Carvalho.