

2

ALGUMAS PALAVRAS
ACERCA DOS ABCESSOS DO FIGADO,
THÈSE.

PARA OBTER O GRÃO DE DOUTOR EM MEDICINA,

APRESENTADA, E PUBLICAMENTE SUSTENTADA

PERANTE

A FACULDADE DE MEDICINA DA BAHIA,

NÓ DIA 11 DE DEZEMBRO DE 1851

POR

Agido Porphyrio de Magalhães.

Natural da Província da Bahia.

*Da veniam scriptis, quorum non gloria nobis
Causa, sed utilitas, officiumque fuit.*



B A H I A

TYPOGRAPHIA DE JOÃO ALVES PORTELLA,

Rua Direita de Palacio, casa n.º 15,

1851.

FACULDADE DE MEDECINA DA BAHIA.

DIRECTOR.

O SENHOR DOUTOR JOÃO FRANCISCO DE ALMEIDA.

LENTES PROPRIETARIOS.

OS SEHORES DOUTORES.

MATERIAS QUE LECCIONAM.

1.º anno.	}	M. M. REBOUÇAS.....	Botanica Medica, e principios elementares de Zoologia.
		V. F. DE MAGALHÃES.....	Physica Medica.
2.º anno.	}	EDUARDO FERREIRA FRANÇA.....	Chimica Medica, e principios elementares de Mineralogia.
		JONATHAS ABBOTT, <i>Examinador</i>	Anatomia geral e descriptiva.
3.º anno.	}	JONATHAS ABBOTT.....	Anatomia geral e descriptiva.
		J. DA S. GOMES. <i>Examinador</i> ..	Physiologia.
4.º anno.	}	J. V. DE F. A. ATALIBA <i>Presidente</i>	Pathologia interna.
		M. L. ARANHA DANTAS.....	Pathologia externa.
		J. DE SOUSA VELHO.....	Pharmacia, Materia Medica, especialmente a Brasileira, Therapeutica e Arte de Formular.
5.º anno.	}	F. M. GESTEIRA.....	Partos, molestias de mulheres e de meninos recém-nascidos.
		J. J. D'ALENCASTRE.....	Medicina operatoria, appparelhos e Anatomia Topographica.
6.º anno.	}	J. B. DOS ANJOS,	Hygiene, e Historia da Medicina.
		J. F. DE ALMEIDA.....	Medicina legal.
Clinicas.	}	J. A. DE A. CHAVES.....	Clinica externa, e Anatomia Pathologica respectiva, annexas ao 2.º, 3.º, 4.º, 5.º e 6.º annos.
		A. P. CABRAL.....	Clinica interna, Anatomia Pathologica respectiva, annexas ao 5.º e 6.º annos.

SUBSTITUTOS.

M. A DOS SANTOS.....	}	Secção de Sciencias accessorias.
S. FERREIRA SOUTO.....		
A. J. DE QUEIROZ,	}	Secção de Sciencias Medicas.
A. J. OZORIO.....		
M. M. SAMPAIO.....	}	Secção de Sciencias Cirurgicas.
E. J. PEDROSA. <i>Examinador</i>		

Secretario o Sr. Dr. PRUDENCIO JOSE DE SOUSA BRITO COTEGIPE.

A SAUDOSA MEMORIA DE MEUS PAIS.

Apenas havia eu dado os primeiros passos nas veredas da existencia, a desventura me privou de vossos carinhos e de vossa protecção: fiquei só ao desamparo, como viandante perdido em noite tenebrosa por ermos inhospitos. Muito hei soffrido na dolorosa peregrinação, em que se tem escoado os annos de minha vida: nos transes amargurados, em que tenho penado, sempre me ha acompanhado o culto intimo, que dedico aos auctores de meus dias, cuja perda sei lamentar, e a quem eu quisera ter presentes sobre a terra para mostrar-lhes os extremos de ternura e amor filial, de que me sinto capaz. Da mansão dos justos, onde, creio, estais, volvei olhos piedosos sobre mim, e sede para meo futuro quaes estrellas pollares para os navegantes.

A MEOS PADRINHOS E BENFEITORES,

O ILL.^l SR. ANTONIO JOSE PORPHYRIO.

E A EX.^l SRA. D. ANNA PRUDENCIA DA ENCARNAÇÃO.

Meus Pais vos devera eu chamar. Quando sem abrigo, sem arrimo e sem esperanza eu jazia sobre a terra na orfandade, n'essa quadra da existencia, em que o homem mais precisa das caricias paternaes, quando, a morte ia ceifar minha existencia no seo primeiro de sabrochar, vós extendestes mão caridosa, me acolhestes no vosso regaço, me amparastes a infancia desvalida, despendestes commigo todos os extremos do amor, como si vosso filho pela natureza fóra, e arrotando todas as angustias e privações da pobreza me educastes conduzindo-me pela estrada da honra, em que ora me acho. Beneficios tão assignalados poderei eu esquecer? Si a fortuna coroar meus esforços na distincta profissão, á que me dedicastes, qualquer que seja minha situação futura, á vós unicamente a devo, assim como á vós devo na realidade o beneficio da existencia. Este solemne testemunho vos rende a minha gratidão, que durará em quanto palpar meu peito, e um raio de rasão illuminar minha alma.

AOS MANES DA ILL.^l SRA. D. MARIA AMALIA DE MAGALHÃES.

Vossa lembrança me é grata, porque me rememora as virtudes, com qua felicitastes o nosso (infelizmente) breve consorcio. . . Perpetuo será o acatamento, que tributo á vossa memoria: lá na mansão celeste recebi mais esta lagrima^t que ora derramo, de profunda dor e saudade.

A D. AMELIA DORIA DE MAGALHÃES.

A estima, que te professo, fiel e extremosa consorte, não se expressa por palavras: o culto da minha vida inteira inda é fraca homenagem, e insufficiente retribuição aos favores, que te devo, ao thesouro d'amisade, que commigo tão generosamente has despendido.

A' MEUS CAROS FILHOS:

D. ATABALIPA THEODICÊA DE MAGALHÃES.
RAYNERO ISMAEL DE MAGALHÃES.

Amor paternal.

A' MINHA SOBRINHA

A ILL.^{ma} SRA. D. CORDOLA PORPHYRIO GOMES MURTA.

Prova de grande estima e amor.

A' MEU IRMÃO E AMIGO.

O ILL.^{mo} SR. JOSE' GOMES MURTA.

Dignai-vos, meu presado Irmão e Amigo, receber este pequeno signal de agradecimento, não como paga do quanto vos devo, mas em retribuição da muita consideração, em que sempre me tivestes, e da estreita amisade, que me consagrais.

A' MEU TIO

O ILL.^{mo} SR. DR. VICENTE FERREIRA DE MAGALHÃES.

Respeito em vós a sabedoria de meu Mestre, venero em vós as virtudes do Cidadão probo e do Pai de Família exemplar, estimo em vós o Irmão de meu sempre saudoso e amado Pai.

A' MEU PADRINHO,

O ILL.^{mo} SR. JOSE' ANTONIO RODRIGUES CALHAO.

Homenagem de respeito, estima e consideração.

AOS MANES DO ILL.^{mo} SR. SIMPLICIO JOSE' MONTEIRO.

Tributo de eterna gratidão.

O ILL.^{mo} SR. JOSE' PEDRO XAVIER PINHEIRO.

A amizade, hoje tão rara, eu a encontrei em vós, pura e verdadeira como ella deve ser; accitai do amigo esta offerta do coração, que elle vos faz.

A' MEU SABIO MESTRE

O ILL.^{mo} SR. DR. JOSE' VIEIRA DE FARIA ARAGÃO ATALIBA.

Admirando vossos distinctos talentos e profunda erudição, respeitando vossos eminentes meritos, estimando vossas altas qualidades, quiz dar-vos uma prova de minha veneração, acatamento, e sympathia, e escolhi-vos para Presidente de minha Thése. Demonstre esta fraca homenagem os meus sentimentos para com vosco.

AOS HONRADOS LENTES DA FACULDADE DE MEDICINA

MEUS SABIOS MESTRES.

Solemne demonstração de profundo acatamento á sua sciencia, e á seus altos merecimentos.

AO MEU AMIGO.

O ILL.^{mo} SR. HYPPOLITO JOSE' DA COSTA NUNES

Amisade, gratidão, e eterna lembrança.

A' TODOS OS MEUS COMPANHEIROS DE ACADEMIA E MEI PARTICULARMENTE

AOS ILL.^{mos} SRS. DR. FIEL JOSE' DE CARVALHO E OLIVEIRA.

DR. JOSE' MUNIZ CORDEIRO GITAHY.

DR. DOMINGOS RODRIGUES SELXAS.

DR. BERNARDINO DE SENNA SILVA.

DR. CANDIDO ADELINO DA COSTA.

DR. ADRIANO ALVES DE LIMA GORDILHO.

DR. FRANCISCO TAVARES DA CUNHA MELLO.

DR. MANOEL SIMÕES DE MELLO.

DR. JOAQUIM PEDRO CORREIA DE FREITAS.

Sempre companheiro e amigo vosso, principiei e completei meo tirocinio medico. Ingrato seria, si na occasião de separar-me de vós para seguir o destino, que me guardão a sorte, e minha profissão, não vos desse uma publica e solemne demonstração do quanto vos préso, dedicando-vos este diminuto trabalho de minhas longas lucubrações.

♣ S ILL. SRS. COMMENDADOR FRANCISCO EZEQUIEL MEIRA.
DR. PRUDENCIO JOSE DE SOUSA BRITO COTIGIPE.
CAPITAÕ CAETANO MAURICIO RODRIGUES.
* JOSE SESISNANDO BOTELHO.
DR. LUDGERO RODRIGUES FERREIRA.
PADRE JOSE COPERTINO D'ARAÚJO PATRÍCIO.
PROFESSOR JOSE ANTONIO GALVAÕ.
* JOAQUIM JOSE DA PALMA.
LEANDRO D'OLIVEIRA.
JOAÕ VIEIRA RODRIGUES DE CARVALHO E SILVA.
FRANCISCO MUNIZ BARRETTO.
JOAQUIM JOSE RODRIGUES SAPUTI.
MANOEL JOAQUIM RODRIGUES.
FRANCISCO XAVIER PINHEIRO.

Signat ou mais profunda sympathia, e cordeal amizade

AO LEITOR.

COMPOR uma thèse é desempenhar uma obrigação imposta pelos Estatutos da Eschola de Medicina aos Candidatos ao gráo de Doutor na divina sciencia de Hippocrates. Quem procurasse em obra para tal fim destinada os requisitos de um perfeito escripto, formaria idéa desproporcional dos recursos scientificos do Estudante, e exigiria esforços gigantescos, de que elle seguramente seria incapaz.

Escrevendo esta thèse cingi-me unicamente ás theorias, que apprendi, e ás poucas e incompletas observações, que hei podido fazer na estreitissima esphera de minha practica de principiante. Collegi, e recopilei, o que deparei em minhas leituras: do que ahí se acha escripto, não tenho a louca presumpção de me dar por auctor, e muito menos, por auctor original.

Aos meos sabios Mestres, e á quantos fizerem-me a honra de ler este mesquinho producto de minhas lucubrações, imploro venia, desculpa e indulgencia. Julguem-me com benevolencia, e perdoem as faltas, em que por acaso tenha cahido a minha inexperta penna de escriptor noviço.

Algumas palavras a' cerca dos abcessos do figado.

NO corpo humano, primor de perfeições, em que a razão contempla e adora o poder, sabedoria e bondade do Supremo Creator do Universo, é o figado uma das visceras, cujas funcções decidida influencia exercem, dependendo d'ella grande parte da acção de sua economia e, por conseguinte, a vida.

Sua situação é no hypochondrio direito e em parte do esquerdo e do epigastrio. Seu bordo inferior é espesso e arredondado; o inferior delgado: aquelle adhire ao diaphragma; este aos intestinos. A face anterior acha-se unida á um polho falciforme do peritonèu, cuja denominação é—ligamento suspensorio do figado—; a inferior, que é concava, apresenta dous sulcos, que se crusão em angulo recto, e abrangem os vasos respectivos. Divide-se este orgão em trez lobulos, tendo dous o nome de grande e medio, collocados á direita, e á esquerda; o terceiro, que fica abaixo, é o pequeno lobulo, ou, por outra, lobulo de Spigel.

A bilis, secreção do figado, se dirige por um refluxo á vesicula biliar, a qual é annexa á sua face inferior, passando aquella secreção pelo canal hepatico, que se une ao canal cystico, sendo este proveniente da referida vesicula, afim de formar o canal choledoco, cuja abertura é para o duodeno, para onde conduz a bilis.

E' o figado uma das partes do corpo humano, na opinião de muitos escriptores e praticos, mais sujeita á inflammações e abcessos, sendo a causa principal de semelhante disposição a extrema facilidade, com que n'esta viscera apparecem engorgitamentos sanguineos. Outras causas ha, que tambem para isso concorrem, á saber, sua especial sensibilidade, a natureza de seu parenchyma, o volume de sua massa, seo notavel peso, sua situação na cavidade abdominal, e, á final, a grande porção de sangue, que em sua substancia penetra pela arteria hepatica e pela veia porta.

O figado não é como os outros órgãos secretores ; porque nestes os vasos eferentes excedem muito em seu volume total aos vasos afferentes, em quanto que no figado as veias hepaticas, por onde passa o excesso da secreção, são infinitamente menos amplas do que a veia porta e a arteria hepatica reunidas. Dahi resulta facilidade para congestões, que podem ser occasionadas pela mais insignificante aberração no curso das cousas.

Entrando no ponto especial, que tomei por assumpto da presente dissertação, vou occupar-me dessa affecção hepatica denominada — abcessos do figado.

Diversas cousas cumpre considerar, quando se trata de semelhante molestia: 1.º sua situação ; 2.º seu volume ; 3.º o progresso da inflammação, em que principião e cujo termo são.

Em qualquer parte do figado podem apparecer, ora no centro, e em distancia igual da face superior e inferior ; ora mais proximos á uma do que á outra, e ainda neste caso nota-se uma differença entre estes, quanto á região da face, á que mais perto estão ou correspondem.

Quando o abcesso é na face superior, pode achar-se mais ou menos visinho ao bordo anterior, ao posterior, ou á extremidade direita, ou á esquerda do órgão. O mesmo se nota nos abcessos, que nascem na face inferior. Cumpre muita attenção prestar á situação precisa dos abcessos do figado, porque isso influe grandemente no seu tratamento.

Ha muita variedade no volume de taes abcessos. Os do centro do órgão são ás vezes tão consideraveis, que o seu todo transforma-se em certa materia parecida com fezes de vinho, ou borra d'azeite encerrada em uma especie de kysto formado pela membrana do figado extraordinariamente condensada. Quando os abcessos são na superficie do figado, em geral são muito menos extensos, por isso que a materia n'elles contida se evacúa ordinariamente por alguns dos pontos, de que logo nos occuparemos.

Conforme o progresso da inflammação, que os precede, podem ser os abcessos do figado — agudos, ou chronicos. — Os primeiros, denominados por um auctor distincto abcessos por fluxão, resultão de inflammação, cujo andamento foi rapido; surgem promptamente. Os outros, aos quaes o mesmo auctor dá o nome de abcessos por congestão — seguem-se á inflammação chronica, e o seu desenvolvimento é lento: ainda existindo a causa evidente, que os motivou, ou os primeiros symptomas, que assignalão a sua presença, só muitos mezes, e ás vezes um anno depois, se declarão.

A' respeito de abcessos do figado ha mais outras distincções: 1.^a os que contém pus branco um tanto espesso e sem cheiro; 2.^o os que se formão de materia grossa e avermelhada, semelhante á fezes de vinho, na qual, quando assenta, encontram-se fragmentos da substancia do figado. Mas se deve ter por abcessos do figado somente os que contém esta materia no seo pus; ao menos ha solidos fundamentos para se entender que o pus branco e homoganeo, á que aludem varios escriptores, não procede do parenchyma desta viscera.

Procedendo-se á autopsia de individuos, que deitarão pus branco e homoganeo, tem-se notado abcessos somente sobre o figado sem ofiender o tecido da viscera. Taes abcessos, collocados entre o figado e as partes visinhas, devem-se distinguir dos que se formão na espessura do proprio orgão, e cumpriria não dar a mesma denominação á estas duas especies de abcessos. Sendo, porém, evidente que a verdadeira séde do abcesso não se pode conhecer em quanto vivo o doente, senão pelas qualidades do pus, quando este se evacua para o exterior, e depois da morte pela autopsia, conclue-se que para o diagnostico e tratamento da molestia em questão, seria sem proveito a distincção, que se houvesse de fazer, entre estas duas especies de depositos.

ETIOLOGIA.

São mais frequentes no homem, do que na mulher, os abcessos do figado, ou, para melhor dizer, a inflammação, que os precede. Sendo endemica nas Indias Occidentaes, é mais commun nos climas quentes do que nos frios. Dispõe para esta inflammação o temperamento bilioso ou melancholico, a tristeza, a inacção. Ordinariamente é produzida por causas internas, que nem sempre se podem bem conhecer. Ha exemplos de seu apparecimento depois da suppressão do fluxo hemorrhoidal, de uma diarrhéa salutar, de repentina cessação de um ataque rheumatismal, erysipelatoso, &c. A's vezes a phlegmasia do figado é determinada por concreções biliares nos canaes choledoco, hepatico, ou cystico; pode provir tambem de qualquer causa externa, como, por exemplo, uma contusão violenta sobre o hypocondrio direito, uma ferida, uma chaga na cabeça, como por vezes se tem observado e está provado na practica.

S Y M P T O M A T O D E L E D O H A .

Si a hepatite for aguda ou chronica, os symptomas são differentes. A hepatite aguda quasi sempre começa por calefrios acompanhados de sensação de ardor pungente nas entranhas; sente-se uma dor fixa, aguda, continua em um ponto do figado, a qual se communica á espada e clavícula do mesmo lado; torna-se penível a respiração; apparece uma tosse secca, pouco frequente, e ás vezes soluços, quando a inflammação occupa a parte convexa superior do figado.

Si a sêde é na face inferior, a dor passa do rebordo das costellas para o epigastrio, sendo acompanhada de aperto no estomago, o doente tem nauseas, vomitos, estremecimentos convulsivos; o ventre dilata-se, a febre torna-se continua, o somno é agitado e interrompido, a boca amarga e secca, ardente a sêde, amarella a pelle; o corpo, ou os olhos somente ficão amarellos, constipa-se o ventre, ou as dejeções alvins tomão côr parda ou branca, as ourinas tornão-se claras ou limpidas, vermelhas ou turvas, em pequena quantidade.

Quando estes symptomas acima mencionados não desapparecem, ou não se moderão até o oitavo ou decimo dia com sangrias geraes, sanguisugas no anus, e no ventre, bebidas diluentes e refrigerantes, fomentações e cataplasmas auodinas e emollientes, é de recear que se effectue a suppuração, mormente se a inflammação for muito intensa, e a dôr aguda e pulsativa. Julga-se que a suppuração começa pela diminuição da febre e da dor sem causa alguma manifesta, sem as evacuações proprias da resolução, e por calefrios irregulares seguidos de calor acre, e depois de humidade viscosa.

Formada a suppuração, o doente soffre uma febricula continua com accessos maiores á noite, rubor das faces, calor secco e ardente, remissão de suor pela manhã, secura de boca, sêde ardente, edema nos pés e diarrhéa.

Taes são os symptomas da hepatite aguda e seo remate pela suppuração. Muitos destes symptomas, porém, dão lugar á erro, e assim em quanto o doente não deitar pus por algumas das vias, de que logo fallaremos, não ha fundamento bastante para se affirmar que ha abcesso de figado.

Se a hepatite é chronica, o abcesso vai-se formando lentamente e ainda mais obscuros são os phenomenos, que o denuncião. O infermo sente na região do figado dor surda, gravativa, que cresce com os esforços da respiração, e

persistente algumas vezes muito antes de apparecerem outros symptomas. No entanto sobrevem febre, o pulso é fraco, mas frequente, ha indisposição geral, calefrios irregulares e, finalmente, os de mais symptomas, que indicão suppuração.

Estes symptomas, porem, são menos caracterizados, que os da inflammação aguda, e por vezes tão pouco, que doentes ha, que exercem todas as suas funcções, bem que padecção de um abcesso de figado reconhecido. De mais, ordinariamente esse abcesso só no fim de muitos mezes manifesta-se por signaes certos; e casos ha, em que se passa mais de um anno, si se calcular o tempo, em que começou a molestia de figado, que o precedeo.

Varias são as maneiras, porque se terminão os abcessos do figado.

Si a séde do abcesso è no centro do figado, vai-lhe arruinando toda a substancia até transformal-a em sanie putrida de côr amarella, ou vermelha, a qual se encerra na membrana espessa deste orgão, que assim faz as vezes de kisto. Febre lenta, verdadeira phthisica hepatica, consomme o doente. Occasiões ha, em que o kisto se abre e a materia se derrama no ventre, o que augmenta a gravidade da molestia e traz morte prompta; em outras occasiões a materia d'estes abcessos se evacúa pelas ramificações do canal hepatico e desce em grande quantidade ao duodeno pelo canal choledoco, que se tem visto dilatado á ponto do nelle caber o dedo minimo. Ha então vomitos purulentos e mais frequentemente diarrhêa saniosa um tanto ensanguentada, que produz inanição e morte lenta.

Em abcessos, que occupão o centro do figado, não ha ordinariamente adherencia deste orgão com as partes visinhas; é por causa de taes adherencias que o pus se evacúa para o exterior.

Quando a parte da face inferior do figado correspondente ao estomago está soffrendo um abcesso, estes dous orgãos ficão tão intimamente unidos um ao outro, que, na autopsia, impossivel é separal-os com o escalpelo. Neste caso acontece, que o abcesso se abre no estomago e derrama nelle a materia, a qual é lançada no vomito com fragmentos da substancia do figado, e o doente succumbe inanição por febre lenta e falta de nutrição.

Um homem de sessenta e sete annos de idade, de temperamento sanguineo, d'alta estatura e mediocre corpulencia, gosava de soffrivel saude. Tendo tido, porem, varios assomos de colera e tristeza profunda, começou á sentir no epigastrio e n'uma parte visinha do hypochondrio esquerdo, uma dor surda, que crescia um pouco, depois que elle comia, sendo então acompanhada de grandes e repetidas eructações.

Em vão empregou diversos meios para combatel-a; a dôr perseverou e tornou-se pungente, o doente debilitou-se e teve de ir para a cama. Sobrevierão náuseas e vomitos, em que o doente lançava quanto engolia.

Este estado de cousas continuou até oito mezes depois, quando em um dia vomitou, com ancia, avultada quantidade de pus feúdo e ensanguentado, com o qual tambem vierão d'envolta pequenas porções da substancia do figado, que ao todo pesavão uma onça, pouco mais ou menos. Durante seis semanas os vomitos forão frequentes, o doente perdeu de todo o appetite, suas fossas nasaes e boca exhalavão um halito cadaverico, suas forças diminuirão de dia em dia, e falleceu no mez de março seguinte, quasi dez mezes depois de ter adoecido.

Feita a autopsia, vio-se o lobulo direito do figado em estado natural, a face superior do esquerdo apresentava um monticulo, cuja base era de doze a quinze linhas de diametro, de côr pallida, molle e compressivel. O estomago estava vasio e opprimido, e suas paredes mui delgadas; a face superior adheria tão estreitamente ao lobulo esquerdo do figado, que não se podia separal-os com o escalpelo. Com este instrumento cortou-se a eminencia da face superior do lobulo esquerdo, e vio-se o interior de um abcesso, cujas paredes estavão pretas como gangrenadas e exhalavão cheiro horrivel. A parte inferior communicava-se com o estomago por uma larga abertura, por onde sahia a materia saniosa e os fragmentos da substancia do figado, que o doente lançava no vomito; todos os intestinos estavão vasis, o baço tinha pouco volume, mas estava são. As demais visceras do abdômen achavão-se no estado natural, e bem assim o coração e os pulmões.

Quando o abcesso tem a séde na parte da face inferior do figado correspondente á extremidade direita da porção transversal do colon, pode abrir-se neste intestino em rasão das adherencias, que este contrahio com o figado, e em tal caso o pus derramado sahe pelo anus.

Si o abcesso for pouco consideravel, e a abertura, que communica para o intestino tiver grandeza e inclinação sufficiente para de todo esviasar-se, não só o doente pôde sobreviver, como tambem restabelecer-se, depois de ter deitado pus pelo anus por certo espaço de tempo; porem o mais ordinario é não se reunirem as paredes do foco, a abertura de comunicação com o intestino fica fistulosa, o doente habitualmente lança o pus com os excrementos, tem febre, sofre repetidas colicas, e, depois de muitos padecimentos, morre marasmatico.

Peitit filho, que se occupou com esta materia, trata de um doente, que esteve assim quinze annos deitando pus, quando ia ao bacio, acontecendo suprimir-se essa evacuação durante cinco ou seis dias, o que dera lugar á diversos soffrimentos do doente, os quaes, logo que ella continuava, cessavão, restando apenas uma ligeira dor na região do figado, quando se lhe tocava n'esta parte, por dois, ou trez dias. Este mesmo escriptor falla de outro doente, que viveo menos tempo e morreo marasmatico. Refere, que fez a autopsia de um sujeito, que aos cincoenta annos de idade teve um abcesso no hypochondrio direito, o qual levou cinco annos á evacuar por uma abertura formada na parte direita do colon. Na cavidade do arco deste intestino havia uma abertura redonda, em que podia entrar o dedo, sendo extremamente duros os bordos, bem como todo o fôco do abcesso, o qual era formado do peritonêo, do exterior da vesicula do fel, parte do epiploon e dos bordos da parte concava do figado adherentes uns aos outros. Em quanto o doente teve esta fistula até morrer, foi quasi de continuo atormentado de coliccas, que cessavão depois de ir á banca, em quo deitava materias purulentas e saniosas, ás vezes mixturadas com fezes e outras vezes separadas.

Tinha febre mais ou menos aguda; não guardava dicta; porque só se dava bem com alimentos acidos, como limões e fructas verdes, o que talvez conviesse á seu estado.

Taes forão as observações deste escriptor, á similhante respeito.

Nos abcessos da face superior do figado o pus pôde tomar differentes direções, conforme o logar, á que corresponder. Se está situado na parte a mais convexa, pôde abrir-se no peito atravez do diaphragma, que, ulcerado pela suppuração, fica adherente ao figado, e então, estando o pulmão livre, o pus derrama-se no peito e a doença toma a apparencia de empyema. Não sendo immediata a morte e tomando-se o accordo de abrir o peito, dá-se sahida á grande porção de materia saniosa fetida, o que allivia o doente facilitando-lhe a respiração; mas pouco tempo depois da operação a morte é certa. Quando o pulmão se acha unido ao diaphragma, estando este penetrado de um abcesso da face superior do figado, o pus pôde, senão ha ulcera no pulmão, encaminhar-se por entre as costellas, e formar no exterior um tumor com fluctuação, cuja abertura pôde ser acompanhada de restabelecimento do infermo. Havendo, porem, ulcera no pulmão, é possivel que o pus tome para o lado dos bronchios e seja lançado pela boca, do que ha numerosos exemplos, um dos quaes é o seguinte.

Um sujeito queixava-se, havia tempos, de uma dor no lado direito debaixo das costellas falsas, o que, reunido á outras circumstancias, fez suppor que havia affecção no figado; o doente escarrava pus; mas, como não havia outro symptoma de molestia no pulmão, não se sabia assignalar a origem desse pus. Bem depressa foi conhecida; porque, tendo fallecido o individuo, achou-se pela autopsia um grande abcesso na parte superior do figado perto do diaphragma, estando esta viscera e o pulmão assaz adherentes á aquella.

Havia ahi uma abertura fistulosa, por onde se dirigia o pus ao pulmão, donde era expellido pelo escarro.

O pus dos abcessos situados na face superior, e junto ao bordo anterior do figado póde formar exteriormente, em qualquer ponto do hypochondrio direito, ou do epigastrio, um tumor sensivel á vista e ao tacto. Este tumor, á que precedem os symptomas da hepatite, á principio é pouco saliente, largo, profundo, acompanhado de obstrucção bastante extensa; causa pouca dor, que augmenta pela pressão externa; pouco á pouco vai crescendo, amollece, e na sua parte media apresenta profunda fluctuação, ao passo que a circumferencia conserva uma rigeza, que insensivelmente diminue sem de todo desaparecer. A's vezes a fluctuação é sensivel em diversos pontos do tumor, que nunca se mostra separado das partes circumvisinhas. Quando, sobre estes phenomenos externos, se dá grande diminuição dos symptomas inflammatorios, pelos quaes se tem declarado o mal, e o doente sente calefrios irregulares e certa aridez na pelle, não resta duvida de que ha um abcesso no figado, cujo amadurecimento convem ajudar por cataplasmas emollientes e attractivas, até que, reconhecida a fluctuação, se possa abril-o. Sentindo-se a fluctuação no logar do tumor correspondente á vesicula do fel, pode acontecer que se confunda o abcesso do figado com o tumor ás vezes formado por aquella vesicula; mas com alguma attenção se consegue distinguir uma cousa de outra por signaes, que depois exporemos.

PROGNOSTICO.

Facil é ver, pelo que fica dicto á cerca da terminação dos abcessos do figado, que os menos perigosos são os que se apresentam externamente no hypochondrio direito, no epigastrio e entre as costellas falsas, sendo estes abcessos os

unicos, em que aproveita o tratamento da cirurgia. Exemplos não faltão de restabelecimento de doentes affectados de similhante molestia, com quanto não poucas vezes tenha acontecido resultar dahi a morte. O distincto pratico Morand affirma que os abcessos, em que a abertura é mais facil e o resultado da operação de mais favoravel prognostico, são os que occupão o centro do epigastrio, onde o peso da materia faz descer o figado mais do que no estado natural.

TRATAMENTO.

O tratamento dos abcessos do figado, que se apresentão externamente, cifra-se em apressar o amadurecimento do tumor com cataplasmas emollientes, quando a suppuração é lenta; e em abril-o, logo que a fluctuação se manifesta. Se para proceder á abertura se esperasse que a fluctuação se fizesse sentir em toda a extensão do engorgitamento, e se tornasse tão apparente, como nos abcessos ordinarios, seria de receiar que o abcesso se abrisse para dentro fazendo um derramamento mortal no ventre; e, quando este accidente não sobreviesse, o abcesso progrediria do lado do figado e destruiria grande parte de seu parenchyma, o que seria causa de difficuldar e até impossibilitar a cura. Abcessos tem havido, que, deixados á natureza, causarão inflamação e grangrena dos tegumentos e espontaneamente se abrirão; mas neste caso a abertura é tão pequena, que não dá passagem livre ao pus, a ferida fica fistulosa e o doente sujeito á todos os inconvenientes da reabsorpção do pus. Para prevenir a fistula e cural-a, si apparecer, cumpre alargar-lhe a abertura por uma incisão em ordem á franquear sahida livre ao pus.

Similhantes operações devem ser feitas com instrumentos bem afiados, practicando-se sempre a abertura no logar, onde a fluctuação mais sensivel for. Si a fórma do tumor for em ponta e estiver a materia purulenta immediatamente abaixo da pelle, podê-se introduzir o bisturi, profundando-o no fôco do pus, e ao tiral-o convém alargar sufficientemente a incisão. Na hypothese contraria convirá mais cortar de fóra para dentro successivamente a pelle, os musculos ou suas aponevroses e as paredes do fôco da suppuração. Em geral, a incisão deve ser longitudinal; mas, no caso de que o grande diametro do tumor esteja paralelo ao rebordo cartilaginoso das costellas, bom será que ella acompanhe a direcção desse rebordo e um tanto obliquamente para baixo, sendo a sua extensão em

proporção com a do tumor. Haja, todavia, cautela em não fazel-a grande de mais, porque se poderia exceder as adherências, que circumscrevem o fóco do abcesso, e haver assim derramamento de pus no ventre.

O já citado pratico Morand aconselha que se faça outra incisão transversal, a qual, porém, não deve ter logar, salvo quando a primeira for de todo insufficiente para a evacuação, o que rara vez acontece. Si o abcesso se mostrar no intervallo das costellas, a abertura se deve fazer como nos das pleuras; e, si o respectivo fóco descer muito á baixo, parecendo que o pus não se possa evacuar pela abertura intercostal, faz-se logo uma contra-abertura abaixo do rebordo das costellas. Outr'ora usava-se da potassa caustica para similhante abertura, e com esta applicação dava-se logar á uma perda de substancia, que não deixava a abertura fechar-se em pouco tempo; mas, como a sua acção é sobre a pelle, cumpre recorrer ainda ao bisturi, e pela incisão das partes mais profundas penetrar na séde do pus: e, de mais, si para não se usar deste instrumento se applicasse grande porção, haveria risco de passar sua acção além dos limites do abcesso, e desta arte resultaria effusão de pus no ventre. Presentemente para abrir abcessos do figado ninguem mais usa do caustico, e sim somente do bisturi.

O pus destes abcessos é de caracter particular: ordinariamente sua còr e consistencia assimilhão-se ás da borra de vinho. Na occasião de evacuar-se não parece pus propriamente dicto; mas, depositado em um vaso transparente, no fim de algumas horas fluetúa o pus branco, ficando no fundo outra materia mais espessa e avermelhada. Esta, sendo separada da outra e mixturada com alguma agua, deixa ver particulas da propria substancia do figado e a polpa vasculosa dessa viscera em flocos: muitas lavagens tirão os grumos de sangue e ficão as ramificações dos vasos. Mencionão-se varios casos, em que a materia evacuada era similhante ao pus ordinario; mas então é provavel que o abcesso estivesse situado entre o figado e as partes contiguas, e não no proprio figado.

Evacuado o pus, introduz-se no fóco pela ferida uma mecha oval ligada, secca, ou embebida em um digestivo simples; applicão-se-lhe em cima uma plancheta de fios, compressas e uma atadura de corpo. Recommenda-se ao doente, que conserve posição tal, que o pus facilmente se evacue. Os outros curativos se farão todos os dias, e até mais vezes, si a suppuração for copiosa. Conforme a natureza ou quantidade do pus, ter-se-hão afastados os bordos da abertura, quanto

tempo for preciso, afim de que o mesmo pus não se acumule no fóco, e assim se previne a formação de uma fistula. De ordinario dentro em poucos dias o fóco se estreita consideravelmente; em quanto subsiste, a cor do pus continúa a ser vermelha; mas, logo que desaparece, a materia torna-se branca por ser então o producto da suppuração do tecido cellular e dos tegumentos. Não estando o fóco do abcesso distante do tumor externo, e sendo livre a evacuação do pus, a cura pôde ser rapida, ainda mesmo sendo muito grande o abcesso. Morand refere que um doente, á quem por incisão se tirára quasi um quartilho de materia hepatica, restabeleceo-se no cabo de vinte e trez dias. Mas, si o fóco estiver afastado da abertura exterior e for estreito o canal, que vai de uma a outra, e de mais á mais obliquo, a cura se torna muito mais demorada e difficil. Então ás vezes é necessario dilatar com uma tenta e em certos casos fazer algumas injeções para alimpar as paredes e ajudar a sua aglutinação: elle diz ter assim praticado. Quando o figado passa por uma erosão profunda, sobrevém ás vezes depois da abertura do abcesso, hemorragias successivas, que causão a morte, senão se consegue estaneal-as, enchendo o fóco com mechas ovas de fios seccoos. E' apenas necessario dizer que o tratamento cirurgico dos abcessos do figado deve ser coadjuvado por dieta e medicamentos internos, adaptados ao estado do doente.

Concluida a cicatrização da ferida, cumpre que o doente traga durante muito tempo uma atadura sobre o lugar, em que se fez a incisão para prevenir a formação de uma hernia; cautella indispensavel e especialmente quando a incisão é prolongada para baixo. Pela comparação do estado das partes antes e depois da operação, se evidencia que o figado não pode ser a séde de um abcesso qualquer, sem descer um tanto mais do que no estado de saúde; corresponde á parede abdominal na occasião da incisão, e, si ahi sempre se conservasse, empeceria a formação de taes hernias. Assim, porem, não acontece: á medida que o fóco se esvasia e o figado se desengorgita, a parte inferior desta viscera sobe ao hypochondrio, e à final esconde-se de todo debaixo de rebordo das costellas; então a incisão feita nos tegumentos não corresponde mais á do figado, a adherencia reciproca de todas as partes cicatrisadas fórma uma especie de corda ligamentosa, que se estende da cicatriz interior á exterior. Apesar da adherencia elle não resiste sempre ao embate continuo das visceras abdominaes, que o levantão, arqueão para fora, e assim formão a hernia chamada ventral: é para prevenil-a que o doente deve usar por muito tempo de uma atadura. Igual-

mente deve, depois de sã a ferida, continuar no uso interno de diluentes, desobstruentes e outros remedios, que facilitem o desengorgitamento do ligadõ, e previnão novos depositos, que às vezes apparecem, mais ou menos tempo depois de curado o primeiro.

São estas as considerações, que à cerea de materia tão importante pude expender: mais completas ou mais copiosas não eraõ possiveis a quem, como eu, não tem disposto de tempo sufficiente para compulsar muitos auctores, nem a practica necessaria para estudar no corpo do homem a molestia, que tomei por assumpto d'esta dissertação.

Ainda uma vez imploro indulgencia para os erros e inexactidões.

PROPOSIÇÕES.

SOBRE

OS DIVERSOS RAMOS DA SCIENCIA MEDICA.

PHYSICA MEDICA.

A densidade nos corpos está na razão inversa do calorico latente.

BOTANICA.

E' absurdo diser-se que a vida vegetal é um phenomeno inteiramente physico.

CHYMICA.

A razão, porque os vegetaes resistem mais do que os animaes à putrefacção, está na sua composição elementar.

ANATOMIA.

Os conhecimentos anatomicos são a base fundamental da Sciencia Medica.

PHYSIOLOGIA.

A condição material do figado e dos rins não explica a razão, porque o aquelle segrega a biles, e estes a ourina.

PATHOLOGIA INTERNA.

E' difficil, e algumas vezes impossivel, o diagnostico dos abcessos do figado.

PATHOLOGIA EXTERNA.

O melhor meio de reconhecer as fracturas duvidosas é a escutação pelo stethoscopio.

THERAPEUTICA.

O tratamento melhor, que se pode oppôr à phthisica pulmonar, é o tonico prudentemente combinado com o antiphlegistico.

PARTOS.

Dado o sôpro placentario e o duplo batimento do feto, tem-se os signaes evidentes da prenhez.

MEDICINA OPERATORIA.

A practica da phlebotomia deve ser prohibida á todos aquelles, que não forem Cirurgiões, ou Medicos.

HYGIENE.

A infancia e a adolescencia são as epochas da vida mais favoraveis ao estabelecimento dos habitos.

MEDICINA LEGAL.

Pode dar-se o envenenamento, sem que o cadaver apresente alteração alguma no sangue, nem corrosão dos tecidos.

CLINICA MEDICA.

As substancias azotadas são as que convem melhor no tratamento da diabêtes.

CLINICA CIRURGICA.

No engorgitamento, que sobrevem ás glandulas inguinaes depois de um coito suspeito, embora não haja algum outro symptoma de syphilis, deve-se empregar, alem de um tratamento topico, um tratamento mercurial interno.

PATHOLOGIA INTERNA.

PATHOLOGIA EXTERNA.

THERAPEUTICA.

HIPPOCRATIS APHORISMI.

In ictericis hepar durum, malum. Sectio 6.^a Aph. 42.

Ab hepatis inflammatione singultus, malum. Sectio 7.^a Aph. 17.

Frigida velut nix, glacies, pectori inimica, tusses movent, sanguinis eruptiones, ac catarrhos inducunt. Sectio 8.^a Aph. 24.

Senes facillime jejunium ferunt; secundò ætate consistentes, minimè adolentes, omnium minimè pueri; ex his autem, qui inter ipsos sunt alacriores. Sectio 1.^a Aph. 15.

Morbi autem quilibet fiunt quidem in quibuslibet anni temporibus; nonnulli verò in quibusdam ipsorum potius, et fiunt, et exacerbantur. Sectio 3.^a Aph. 19.

Multum et derepente vacuare, aut replere, aut calefacere, aut frigefacere, aut alio quocunque modo corpus movere, periculosum est: omne siquidem multum naturæ inimicum. Quod verò paulatim fit tutum est; tùm aliàs, tùm si quis ex altero ad alterum transeat. Sectio 2.^a Aph. 31.

Remettida ao Sr. Dr. Ataliba. Bahia 1.^o de Dezembro de 1831.

Almeida.

Está conforme os Estatutos. Bahia 1.^o de Dezembro de 1831.

Dr. Ataliba.

Imprima-se. Bahia e era ut supra.

Almeida.