

— Mas, (dirá o leitor amigo,) que importa isso, desde que o tratamento, em face da ulcera provavel é o da ulcera?

Não é tanto assim: e na explicação disso consistirá esta primeira nota.

Nem é sempre assim: eis aqui um caso, — **é uma ulcera do duodeno ou do estomago muitissimo provavel, uma periduodenite certa.** O tratamento praticamente, é quasi identico.

Em que consiste, nas suas linhas geraes, afóra condições individuaes?

Em cuidar o estado geral e fazer o **repouso local**, para desinflamar e cicatrizar.

Como?

Si examinarmos com cuidado os methodos empregados em varios serviços, veremos que o medico concentra os seus esforços contra as **dôres**, contra a **hyperacidez**, contra o **espasmo**, etc., isto é, só estudam a **desordem local** e fazem um **tratamento padrão, typico, esquecendo „as formas clinicas“, frequentemente, e olvidando quasi sempre o individuo.** E' a regra geral.

Para começar a demonstração dessa verdade, que uma longa pratica facilitará a cada qual verificar, contento-me, por hoje, de apenas registrar um caso entre muitos eguaes.

Trata-se precisamente de um doente cuja historia se adapta exactamente ao typo clinico que eu vinha esboçando: **dyspepsia de longos annos de typhlatonia até chegar ao periodo das dôres epigastricase ao diagnostico clinico e roentgenologico de periduodenite devida a ulcera peptica muito provavel.**

Tratamento pelo regimen das clinicas mais rigorosas, feito por profissionaes comprovadamente competentes. Mas, como era preciso fazer repousar o estomago, e, no regimen devia figurar o leite morno até um e meio litro, a dois litros, reduziu-se este volume para só um litro, e supprimiu-se a agua de todo.

A estase esboça-se no estomago, os symptomas augmentam; mas o doente

segue á risca a prescripção, e só depois de um mez resolve fraudal-a unicamente quanto á agua, isto é, não faz della abstenção.

Isto o faz melhorar muito.

Retoma depois o rigor do regimen sem agua e peora logo; mas continúa, e só melhora quando volta a tomar agua, frequentemente, sobretudo á noite e, em jejum, nem gelada, nem quente, porém morna.

Isto foi verificado muitas vezes. O pratico que isto leia poderá verificá-lo, mesmo nos doentes com aparelho hepato-renal em bom estado, e independente de suggestão ou influencia nervosa.

E isso especialmente nos individuos em que a ulcera se acompanha de estase duodenal, ou nas periduodenites, sem ulcera clara, como no caso vertente, em que a visceroptose é manifesta.

Portanto pode-se dizer que a base do tratamento é a digestão facil, rapida, amiadada, e o repouso maior possivel para o estomago, com pouca ou nenhuma agua. Mas ainda essa regra geral tem excepções sérias, quando a agua pode facilitar o esvaziamento do estomago, e, pois, indirectamente, lhe trazer o repouso rythmico ideal. No Brasil, a agua melhor é, para mim, a S. Lourenço magnesiana, para estes casos.

A sua alcalinidade leve e não irritante é uma qualidade adaptavel ao tratamento.

Ultimamente vem predominando a crença no effeito da radioactividade contra os estados vagotonicos. D'ahi tambem o valor de certas aguas radioactivas.

Em resumo, e por hoje, eu acredito que, nos paizes quentes, na estação calmosa, ou ainda quando se usa o tratamento local pelo calor prolongado, nos casos chronicos, especialmente com preguiça hepatica, ou estase duodenal e biliar, não só não se deve pedir o repouso do estomago á exclusão da agua, sinão que esta, usada sobretudo em jejum, constitue um meio importante do tratamento medico.

Dr. Sarmento Leite Filho

Prof. de Pathologia e Clinica Medica da Faculdade
Doenças internas e nervosas

Cons.: Andradas 395, ás 17 h. Res.: S. Raphael, 112.

Dr. Thomaz Mariante

Clinica Geral

Estomago, coração e rins.

Consultor: Rua dos Andradas 495, das 16 ás 18 h.