

te humidade; e os ventos, que reinavam geralmente, eram os do quadrante do norte.

Tão profundas modificações meteorológicas, além da parte que poderiam ter causas meramente locais, por certo que muito concorreriam para crear maior somma de elementos pathogenicos.—Foi em verdade o que notámos. As diarrhéas, e dysenterias tornaram-se mais graves, desenvolveram-se febres catarraes, e remittentes biliosas, revestindo-se ás vezes do caracter typhoide. Também deram-se diferentes casos de variola, de sarampão, de coqueluche, e de anginas. A mortalidade foi mais subida n'estes ultimos mezes do que nos precedentes.

Na freguezia de Itapoán desenvolveram-se febres catarraes, e intermittentes benignas. Na villa de Inhambupe febres perniciosas.

Para esses logares foram enviados os necessarios soccorros. Dos outros pontos de fóra não temos recebido communicações officiaes, de sorte que nada podemos afiançar quanto ao seu estado sanitario, parecendo-nos, entretanto, que se occorresse qualquer alteração importante a respeito, as autoridades locais seriam pressurosas em sollicitar da administração as necessarias providencias.

Se os conselhos e medidas indicadas pela hygiene publica não permanecessem quasi que unicamente *sobre o papel*, se fossem uma realidade, não veriamos no seio das nossas povoações vastos e perennes focos de infecção, d'onde se desprendem emanções as mais deletérias e nocivas á saude da população; não veriamos a perpetração de mil outros abusos com offensa d'aquillo—que a sciencia previdentemente prescreve e aconselha.

Se fossemos assaltados frequentemente por violentos e devastadores flagellos epidemicos, não deveria isso excitar-nos admiração,—quando nos cercam, e actuam sobre nós tão multiplicadas causas de insalubridade, muitas das quaes poderiam ser facilmente removidas ou extinctas, e outras attenuadas, afim de que seus effeitos fossem os mais limitados, sob qualquer ponto de vista que os encaremos.

Não somos exagerados:—o que dizemos é filho de alguma observação e experiencia, e vem, demais, em apoio da opinião d'aquelles, que, como nós, considerão,—que o nosso clima por suas condições naturaes—é *um dos mais saudaveis*.

DR. GOES SEQUEIRA.

## REGISTRO CLINICO.

COMMUNICAÇÃO ENTRE A BEXIGA DO FEL E A BEXIGA URINARIA COM EXPULSÃO DE CALCULOS BILIARES PELAS VIAS URINARIAS.

O caso, que vou narrar, foi objecto de uma these inaugural em 1839, (1) quando eu estudava em Tübingen, e sustentaram-se então diversas conjecturas sobre sua natureza, que só ha pouco foi verificada pela autopsia. Esta foi feita pelo meu amigo Prof. Otto Köstlin, de Stuttgart, a quem devo a historia, que elle publicou no jornal *Deutsche Klinik* para Março de 1864.

A paciente D. C. F. tinha 35 annos d'idade quando adoeceu do modo que se vae descrever. Era de statura mediana; magra e pallida. Até então nunca tinha soffrido de phenomenos que se podessem attribuir a calculos biliares, ou quaesquer desarranjos do figado. No outomno de 1834 foi acommettida de symptomas de peritonite. Depois de sentir por alguns dias dôr surda na região precordial, appareceram-lhe fortes dôres, que se augmentavam com a pressão, na região umbilical; vomitos de tudo quanto tomava, constipação de ventre e febre bastante forte. Depois de uma remissão de alguns dias exacerbaram-se as dôres, porém concentrando-se então mais na região hypogastrica, que se mostrava tensa e sensivel á pressão. Durante todo este tempo não havia apparecido ictericia; a urina tinha sido turva, mas sem ter côr especial; d'ahi por diante a doente sentia muitas vezes peso na pelve. Na metade de Outubro de 1835 tornou ella a adoecer; mas, desta vez, de um catarrho pulmonar com febre forte, uma tosse muito vexatoria e grande oppressão. No quarto dia de seu padecimento queixou-se a doente de uma dôr na região do pubis, que se augmentava quando ella se assentava. Ao mesmo tempo reparou-se que a urina tinha uma côr verde escura.

Nessa epoca principiaram os primeiros indubitaveis symptomas da passagem de ingredientes biliares para as vias urinarias. No dia 17 de Outubro foi a urina examinada com mais cuidado; era verde escura, grossa, turva, e fazia um ligeiro deposito côr de ochre. Nesse tempo foram tambem apresentadas tres concreções, que se dizia terem sido expulsas depois de uma dejecção alvina: decididamente calculos biliares. Os excrementos eram da mesma côr. Já no dia 18 apresentava a doente outra concreção maior, que, segundo o que ella dizia, não tinha vindo pelo recto como as outras,

(1) These do Dr. Faber., Tübingen 1839—v. *Jöbber Meideth. medicina. Annalen* v. p. 27.

mas sim pela urethra; dizia a doente que, tendo a pedra sahido de baixo de muitas dores, até podel-a agarrar, ella propria a extrahira com os dedos. A urina agora ja não era verde escura, e sim parda, muito turva, deixando um deposito branco amarellado com riscos de sangue. D'ahi por diante o estado da doente melhorou; a tosse e a febre diminuiram, restabeleceu-se o appetite; mas a oppressão ainda continuava a apparecer, ora mais ora menos, ora de dia ora de noite, e acompanhada, ás vezes, de palpitações do coração. A côr da urina era amarella carregada: no dia 21 a doente expelliu uma pedrinha do mesmo modo que a outra. Desde então só no dia 26 é que tornou a apparecer uma sensação dolorosa na região do pubis. A urina tornou-se mais escura e verde, e uma ardencia no meato urinario indicava a passagem de outras pedras. E de facto sahiram, no dia 30 de Outubro uma, e no 1.º de Novembro mais duas. Porem a urina continuou a ser escura, de côr verde amarellada, e não era completamente vertida; depois de urinar ficava a doente com tenesmo e peso na região da bexiga. No mais estava boa; pôde fazer uma viagem, e dirigia os seus negocios domesticos como de costume.

E assim foi até meiado de Dezembro; só o que havia, era que o excremento ia tomando um aspecto pallido, barrento. No dia 16 de Dezembro appareceram sem symptomas precursores, depois de urinar, fortes dores em toda a pelve com pallidez do rosto, pulso pequeno e retenção d'urina: dando-se opio, tudo isto passou. No dia 20 appareceu anciedade e mais ainda na tarde do dia 21, com face hippocratica, pulso pequeno e dores, que pareciam atravessar do sterno para o dorso: d'ahi em diante a urina era, ora amarella carregada, ora esverdeada, com deposito esbranquiçado, floclento, com riscos de sangue; o excremento ora era mais escuro, ora pallido. Porém pouco a pouco estes phenomenos diminuiram, e em Fevereiro de 1836 a urina tinha se tornado amarella; os incommodos na occasião de urinar, o peso na pelve, tinham desaparecido, o excremento era outra vez de cor natural. Em Março tornou a apparecer um catarrho pulmonar com oppressão, e a urina tornou-se outra vez escura e verde. Ainda depois o estado de saúde era vacillante e assim ficou até Maio, tempo em que a doente mudou-se para Stuttgart. A côr da urina variava, de maneira que a vertida ao levantar da cama era escura e turva, fazendo forte deposito, e a vertida uma ou duas horas depois, e durante o dia, era verde. Em Agosto tornou a doente a padecer de catarrho febril, com oppressão, e a urina era outra vez verde e escura.

Restava algum peso na região do pubis; este augmentou em Dezembro, e a doente predizia a expulsão de novos calculos. Com effeito, nos ultimos dias do mez passaram, com fortes puxos, tres pedras pela urethra. A urina estava verde e escura. Em Janeiro de 1837 fez-se uma exploração da bexiga que não deu resultado algum; permanecia algum peso na região do pubis, irritação no collo da bexiga, e na urethra. O jorro da urina, ainda que começasse com a força ordinaria, ou parava muitas vezes subitamente, ou era mingoado; nos depositos ainda se descobriam vestigios de sangue: o estado geral era bom, o excremento natural; nunca houve ictericia. Os incommodos da parte das vias urinarias duraram pelo inverno todo até a primavera. A micção era sempre acompanhada de mais ou menos dores, mas estas duravam sempre o dia inteiro. Antes de urinar havia uma sensação desagradavel, e seguia-se-lhe uma especie de tenesmo com tremor do corpo. O jorro da urina parava de repente, e isto repetidas vezes. As dores que acompanhavam o acto alternavam, ás vezes, com peso na região precordial e oppressão; as vezes a doente sentia tenesmo também na defecação. A urina da noite era turva, côr de laranja, ás vezes de um verde amarellado, ou verde claro; verde escuro só era desde uma ou duas horas depois de levantar-se, e durante o dia; fazia quasi sempre um deposito branco ou amarello, viscoso, ás vezes misturado com flóculos sanguineos. Uma segunda exploração da bexiga, feita em Abril, também não deu resultado.

No dia 15 de Maio os incommodos no urinar subiram ao seu auge; extrahiu-se pela urethrotomia uma pedra de triplice tamanho do das outras anteriores. Os incommodos, assim mesmo não cessaram e a doente passou, por isso, para as caldas de Wildbad. Decorridos apenas oito dias no uso das aguas, em banhos e bebida, desapareceram as dores; mas a côr da urina era ainda a mesma. Depois da volta de Wildbad houve reincidencia dos mesmos incommodos no urinar, porém mais benignos. Em Setembro sahiram duas pedras do tamanho da ultima, e sem auxilio. A urina continuou a ser anormal; também os incommodos no urinar cessavam por pouco tempo e repetiam se sempre, ainda que mais moderados. Em Abril de 1838 foi expellida uma pedra do tamanho das ultimas. Em Julho voltou a doente, para Wildbad. Logo depois dos primeiros banhos sahio uma pedrinha sem difficuldade. Depois disso ficou a doente livre de todo incommodo no urinar; a urina perdeu a côr verde e tornou-se amarella, côr de palha.

De 1838 para cá não appareceram mais in-

redientes de bilis nem calculos biliares, na urina nem nas vias urinarias. A doente ficou sujeita aos catarrhos pulmonares com opressão, e foi a um desses ataques catarrhaes prolongado, e acompanhado de padecimentos astmaticos, que ella succumbiu na primavera de 1863, com 63 annos d'idade.

Durante todo o tempo desde Outubro de 1835 até Julho de 1838, tinham sido expellidas dezeseis pedras. Quatro, maiores, tinham o peso de 40 até 44 grammas cada uma; as mais tinham 7 até 8 grammas. Deve notar-se que as pedras pequenas foram expellidas antes das maiores; estas appareceram em Maio e Setembro de 1837, e Abril de 1838; as primeiras entre Outubro de 1835 e Dezembro de 1836, e só a ultima, que appareceu em Julho de 1838, é que foi mais pequena. É notavel tambem a pausa, que houve na passagem de pedras pela urethra desde Novembro de 1835 até Dezembro de 1836, sem que neste tempo os padecimentos no urinar, e as anormalidades na côr da urina, tivessem cessado.

Na sua figura, e estructura, as pedras pareciam exactamente calculos biliares. Eram arredondadas, as grandes um pouco oblongas, facetadas, com as quinas obtusas, por fóra amarellas, com strias pardas escuras, semelhantes ás do marmore: no interior mostravam um arranjo de camadas concentricas de côr parda clara ou amarella. A analyse chimica d'estes calculos, feita pelo prof. Leopoldo Gmelin, de Heidelberg, deu em 100 partes 93,9 partes de cholestearina e 6,1 partes de biliverdina, com bilifulvina, e com carbonato e phosphato de calcium. Por tanto não podia haver duvida quanto á natureza biliaria das calculos, e tambem na urina se acharam, pela analyse, ingredientes indubitaveis de bilis v, g. bilina e cholestearina.

Portanto acharam-se calculos biliares e bilis na bexiga urinaria, que tinham sido expulsos d'ahi com a urina; restava saber-se como é que lá se tinham introduzido. No artigo do Sr. Faber senior, e na dissertação do Sr. A. Faber suggerem-se duas maneiras de solveressa questão. A primeira é que nos proprios rins, por uma especie de secreção pervertida, se tivessem formado esses ingredientes biliares. Em opposição a essa idéa, pouco verosimil, apresenta-se outra, que vem a ser: a de uma fistula biliar; e o que parece mais provavel a esses senhores é, haver existido uma communicação entre a bexiga do fel e a pelve do rim direito, permittindo a passagem de calculos pela pelve do rim e do uréter.

Orá a autopsia demonstrou, de facto, a existencia de uma tal fistula; mas revelou que po-

de haver ainda outro caminho, e mais curto, da bexiga do fel para a bexiga urinaria.

Ambos os pulmões acharã-m-se, em conformidade com os frequentes padecimentos astmaticos e catarrhaes, em um estado de alto gráo de emphysema; nas suas partes posteriores muito edematosos. Na superficie de ambos os rins havia alguns pontos bem demarcados, retrahidos, com atrophia da substancia cortical. A estructura do figado era normal; porém todo este orgão tinha, e assim tambem o seu bordo inferior, uma posição mais baixa do que de ordinario. Do meio deste bordo descia um cordão arredondado para o cume da bexiga urinaria; passava pela frente dos intestinos, e tinha empurrado o colon transverso para baixo e para o lado esquerdo. Examinando-se este cordão mais de perto viu-se que elle era formado de duas partes: a inferior, maior, da extensão de 1 pol.  $7 \frac{1}{10}$  linhas (medida de Paris) era formada pela parte inferior do uracho; a superior, muito mais curta, pertencia á parede inferior da bexiga do fel: tinha elle uma extensão total de 3 pol.  $1 \frac{1}{2}$  linhas. A sua parte posterior não tinha, nem por fora nem por dentro, cousa notavel; mas a sua extremidade inferior, adelgada, tinha a superficie interna disposta em pregas longitudinaes; apenas continha bilis de qualidade normal e nenhuma concreção. Nem tão pouco se acharam concreções na bexiga urinaria. O uracho, que estava adherente á extremidade inferior da bexiga do fel, continuava d'ahi no seu costumado caminho para o umbigo, e estava impermeavel em toda a extensão.

A relação entre os achados da autopsia e os symptomas observados durante a vida é bem patente: o caminho, tanto para a bilis como para os calculos desde a bexiga do fel até a bexiga urinaria, era pelo uracho. Deve-se suppor que, já durante a vida fetal, se tivesse formado esta continuidade entre a bexiga do fel e o uracho por meio de algum prolongamento peritoneal. Tambem deve se suppor que o uracho ainda estivesse permeavel ao tempo em que a bilis e os calculos desciam para a bexiga urinaria, e assim bastava uma pequena ruptura no fundo da bexiga do fel para dar passagem ao conteúdo d'esta para a bexiga urinaria. Os phenomenos peritoniticos do outomno de 1834 marcam a epoca dessa ruptura, e da primeira passagem de calculos.

Não pode haver duvida de que, nas repetidas exacerbações da molestia, houvesse tido logar a passagem dos calculos todos para a bexiga. As dores que a doente soffreu subsequentemente não tinham semelhança com as de colicas calculo-biliares; ellas partiam da bexiga pelas concreções nella contidas. Se tivesse havido ao

depois ainda passagem de calculos pelo uracho, as dores deveriam ter sido muito mais fortes do que no primeiro ataque, porque as pedras sahidas ultimamente eram muito maiores do que as sahidas no principio. Foi por isso que as pedras ao depois só produziram padecimentos que se devem attribuir á sua presença na bexiga; e á sua passagem difficil pela urethra. A passagem da bilis pelo uracho continuou ainda até ao verão de 1838; uma parte da bilis, ao menos, sabia por este caminho, e é por isso que se observava por vezes o excremento descorado.

A côr da urina varia a segundo a quantidade de bilis que passava pelo uracho; quanto á urina vertida de dia conter mais bilis do que a vertida de noite, talvez se deva explicar pela posição erecta, que favorecia a passagem da bilis para baixo. O que não parece claro é a relação entre os catharros febris, acompanhados de oppressão, e a côr mais escura da urina. Estes catarrhos febris eram de certo independentes do estado anormal da bexiga do fel; pois elles só appareceram em Março de 1834 e duraram, ainda depois de fechada a fistula biliar, até a morte da doente. Porém a oppressão estava em certa relação com os soffrimentos da bexiga urinaria; era por elles provocada ou augmentada, e ás vezes alternava com elles. (\*)

Este facto, diz o Professor Köstlin, é, pelo que elle sabe, o unico desta natureza que se encontra na litteratura medica. Um outro, que se lhe assemelha, acha-se descripto no *Journal de chimie medicale*, 2.ª serie, t. II. n.º 11 e 12; porém falta-lhe a comprovação e explicação pela autopsia. Gabriel Pelletan conta esse caso occorrido em uma senhora de Lyon, da idade de 36 para 37 annos, de constituição debil, e sujeita a frequentes ataques de hemierania acompanhada de vomitos. Sem symptomias precursoras de peritonite, esta mulher sentiu durante quasi dous annos uma dor surda e peso no lado direito acima da fossa iliaca. Descobria-se nessa região certa intumescencia e a doente soffria de oppressão do peito. Estes phenomenos foram se aggravando de dia em dia, e a doente via-se forçada a ficar deitada no sofá durante todo o dia. A micção tinha lugar sem difficuldade: subitamente houve uma remissão destes phenomenos; ao mesmo tempo declarou-se uma frequencia excessiva da vontade de urinar. O jorro da urina interrompia-se de repente e só se restabelecia com uma mudança na posição do corpo. Comtudo a urina era clara e transparente. Depois deste estado ter durado

dous mezes, ouviu a doente uma vez, na occasião de urinar, um ruido forte no ourinol, e descubriu que uma grande porção de pedrinhas tinha sido vertida com a urina: no espaço de oito dias foram assim lançadas umas duzentas pedrinhas todas semelhantes em configuração, côr e consistencia. Um mez depois, uma pedra igual ficou presa na urethra, e foi preciso extrahil-a. Logo depois cessaram os phenomenos, e a doente só se queixava de uma sensação de peso no lado direito. As pedrinhas facetadas eram compostas de 95 partes cholestearina e 5 de materia colorante da bilis; portanto só se podiam considerar calculos biliares. Nunca a urina pareceu conter ingredientes biliares.

Este caso differe em alguns pontos do outro. O numero de calculos era muito maior; mas á sua passagem durou muito menos tempo, e não houve derramamento continuado da bilis para a bexiga. Faltou a autopsia, porém da natureza dos symptomias pode se presumir que o caminho da bexiga do fel para a bexiga urinaria não era tão curto, directo e franco, como no nosso caso; parece ter havido entre a bexiga do fel e a bexiga urinaria uma cavidade de formação adventicia, em que foram recebidas as pedras primeiro, e da qual depois passaram para as vias urinarias. Certo é, porém, que não se tendo feito a autopsia, nada de positivo se pode dizer sobre o caminho, que os calculos tomaram.

DR. WUCHERER.

DORES NEURALGICAS NA URETRA; EMPREGO DO BROMURETO DE POTASSIO; CURA.

Clemente Pinto Ferreira Borges, portuguez, com 40 annos de idade, casado, roceiro, entrou para o hospital da Caridade no dia 15 de Janeiro deste anno, por padecimentos das vias urinarias.

Um mez antes da sua entrada no hospital foi acommettido de uma blenorrhagia, que, durando quinze dias pouco mais ou menos, cessou mediante uma injeção, que lhe aconselharam. Quatro dias depois sentiu dores na uretra, que, augmentando de dia em dia, levaram-no a um grande abatimento, já pelos soffrimentos quasi continuos, já pela privação do somno occasionada pela frequencia nas emissões da urina, durante as quaes as dores se exacerbavam, e terminavam por uma pequena hemorrhagia.

O doente esteve no uso de limonadas sulfuricas até o dia 20, em que lhe foram prescriptas pilulas de opio e camphora.

Dia 21. Clyster laxativo;—pommada mercurial com ext. de belladona, em fricções.

(\*) Faz-se allusão á este caso no Tratado clinico sobre as molestias do figado do Dr. Ferriehs. V. a Trad. da Soc. Sydenham, Vol. 2.º p. 525.