

do uma por uma todas essas condições, não se acha nenhuma capaz de explicar o desenvolvimento de tão singulares manifestações epidêmicas. Não existe accumulção, ha todavia alguma cousa n'essa vida em commum, que se torna sem duvida a causá de assim adoecerem os orphãos na Ajuda, tambem na Junqueira, e em certos periodos de tempo; mas succedendo só assim n'aquelle grupo de creanças, e sem que o mesmo se observe pelas mesmas occasiões em tantas outras espalhadas pela cidade e em condições que não são apparentemente melhores. Deve pois ter havido, e existe ainda, n'essa vida em commum, n'aquella reunião de creanças, nas localidades em que estas têm residido, em certos e determinados periodos de tempo, um concurso de circumstancias que dão em resultado semelhantes manifestações epidêmicas. Quaes sejam aquellas circumstancias e o conjuncto de causas que originam tão singulares doenças, é o que ignoramos completamente, e seria bem conveniente poder determinar.

Isto quanto á etiologia da doença. Quanto a esta conviria saber, se as fórmulas differentes, que foram observadas e constituíram manifestações distinctas, são com effeito doenças e epidemias differentes, se modificações apenas de uma mesma entidade morbida, de uma só influencia epidemica. Outrosim seria preciso determinar qual é a verdadeira natureza d'esta entidade ou entidades pathologicas, e por fim se ha um quadro morbido conhecido, a que os possamos referir. É o que discutiremos, faremos por julgar, e o que sobretudo desejamos ver esclarecido pelo illustrado parecer de nossos collegas n'esta sociedade.

Além do Sr. Angelo de Souza, que viu e assistiu sempre com muito desvelo e saber os doentes, observaram-os com elle e commigo em consulta, ou de outro modo, os Drs. Barral, Beirão e Simas, o Sr. Clemente Mendes, e os professores Barbosa e Magalhães Coutinho. Seria para desejar que todos estes collegas, respeitaveis como são por sua posição e saber, aqui viessem completar por suas lembranças o que falte na nossa noticia, e quizessem com o seu voto muito esclarecido illustrar os factos, assim como as doutrinas de subido interesse que em nosso entender se offerecem d'este modo a considerar, e preendem a questões de sciencia e da actualidade, que nos devem merecer a todos bastante attenção e o preciso exame.

(Da Revista Medica Portugueza.)

CORRESPONDENCIA SCIENTIFICA.

BREVES REFLEXÕES NASCIDAS DA LEITURA D'UMA NOTA SOBRE A URETROTOMIA INTERNA—APRESENTADA Á ACADEMIA REAL DAS SCIENCIAS DE LISBOA PELO DR. A. M. BARBOSA.

I.

Tendo feito na Europa um pequeno estudo das molestias das vias genito-urinarias, e especialmente sobre as coarctações uretraes, não pude furtar-me ao desejo de dizer algumas palavras em opposição ás ideias do Sr. Barbosa, já quanto á decepção que tem soffrido este distincto cirurgião e os seus collegas, na destruição dos apertos uretraes pela dilatação progressiva, já quanto ao methodo adoptado pelo Sr. Barbosa,—que é o de Maisonneuve, como feliz substituição da dilatação.

Apezar das grandes discussões que se tem levantado para combater a ideia de que a dilatação progressiva é, e era, um prejuizo entre os cirurgiões que a defendiam, hoje, pelos órgãos mais respeitaveis da moderna cirurgia, está sancionada a lei seguinte— «Qualquer que seja o processo a empregar-se na destruição dos apertos uretraes, a dilatação progressiva, por meio das velas, quer antes quer depois da operação, não só é o mais racional, como o de mais felizes resultados.»

Hunter, Desault, Dupuytren, e o Dr. Civiale, a gloria da moderna cirurgia nas affecções das vias genito-urinarias, o creador e aperfeiçoador da lithotricia, eram mais que sufficientes para trazer-me esta firme convicção, quando ella mesma não fosse confirmada por alguns factos na minha clinica, como demonstrarei. O Dr. Civiale, tratando da dilatação diz o seguinte: (1) «Ces faits, que ma pratique a confirmés, avaient été signalés par Hunter, Desault, Dupuytren et autres, et ne peuvent être déniés que par des praticiens á qui l'occasion de les vérifier, avec les precautions necessaires, et dans les cas voulus, aura fait défaut.»

« Pour soutenir leurs opinions, ces néophytes pourront bien, fidèles à leurs habitudes, répondre par des phrases dont l'urbanité n'aura point posé les termes, mais ce ne sont pas de vains mots, bien ou mal sonnans, que détruiront des vérités de fait. On peut ne pas croire aux explications de Hunter et de Desault; on peut ne pas en admettre d'autres plus modernes, quoiqu'elles soient plus conformes aux doctrines physiologiques; on peut, même,

(1) Traité pratique sur les maladies des organes genito-urinaires.—1.º v. pag. 534.

comme se l'est permis récemment un de nos confrères, accuser Dupuytren de *folie ou de fourberie*, pour avoir admis l'efficacité de la dilatation; mais il n'est pas permis de s'inscrire en faux contre l'évidence, comme on le fait, en disant que les sondes et les bougies se bornent à aplatir et comprimer l'obstacle, et que la dilatation ne guérit jamais et ne peut point guérir.»

Aquelles que apregôam como inconveniente o methodo da dilatação, commettem os maiores abusos empregando-a.

M. Reybard, e os de sua escola, empregam as sondas, não só antes da operação, como depois, e chegam a introduzil-as na uretra tão volumosas que faz horror.

Não é para dilatar, dizem elles, e sim para uniformisar a ferida, aplainar os bordos d'ella, etc.; dilatam sempre, mas não d'uma maneira graduada, lenta, e pouco demorada, d'onde partem todos os inconvenientes.

A dilatação para ser coroada de bons resultados, tem necessidade, em primeiro lugar, da escolha de boas velas;—em segundo, do tempo que deve ser empregado, e, em ultimo, da natureza do estreitamento.—As velas feitas de bom pano de linho, e bastante fino, cobertas de cera, tanta quanta seja necessaria para deixar somente o signal e forma da coarctação, são as melhores; não as de gomma elastica, e d'estanho, de que se serve o Sr. Barbosa. As velas de cera imprimem sobre o estreitamento uma compressão suave e graduada, e em cada sessão trazem a forma da coarctação, que muito serve para o cirurgião no processo que tenha de futuro a empregar, e faz d'antemão conhecer (o que é muito essencial) a natureza do estreitamento. As de gomma elastica dão um resultado negativo, e, demoradas uma hora, conforme o dizer do Sr. Barbosa, augmentam de diametro, augmento que, por menor que seja, dá em resultado reacções que, muitas vezes, tem funestas consequencias.

Sei muito bem que se tem frequentemente necessidade de uma sonda por dous e mais dias na uretra, quer para impedir uma retenção d'urina que está imminente, quer depois da operação da uretrotomia, (e neste ultimo caso não a dispenso, por conselho do meu venerando e sabio mestre o Dr. Civiale;) porém são casos excepcionaes, escolhendo-se, para o caso de retenção, uma sonda de diametro muito menor do que o da coarctação, e para o de uretrotomia nada ha que objectar-se por que o tratamento previo pelas velas de cera, que teem o poder de embotar a sensibilidade da mucosa,

impede toda e qualquer reacção. Concedo que seja exagerado tudo quanto digo na comparação entre as velas de cera e as sondas de gomma elastica. Pode-se dizer outro tanto das sondas de estanho usadas pelo Sr. Barbosa, e conservadas na uretra 40 minutos? Não me admira, por tanto, a inflamação, febre uretral, e mais decepções que soffrem os doentes do Sr. Barbosa, e os dos cirurgiões portuguezes.

É d'uma san physiologia, e confirmado por todos os medicos, que a compressão lenta e graduada, applicada em muitos dos tumores de certa natureza, na superficie do corpo, dá em resultado a reabsorpção d'elles.

O mesmo se dá nas coarctações pela compressão lenta e graduada das velas. Allí a compressão é da periferia para o centro, aqui do centro para a periferia. Comprimindo-se mais do que se deve estes tumores, não só o acto chimico-vital que se espera não se dá, como apparecem reacções taes que o medico é chamado para affrouxar o seu aparelho e dar-lhe uma nova direcção; e se é na uretra, a reacção é muito mais forte porque a sensibilidade da mucosa é muito maior, e os efeitos serão tambem maiores. Quanto ao tempo que deve ser empregado: não é indifferente ser cada sessão de trinta a quarenta minutos, como usa o distincto cirurgião, e seus collegas, ou de trez e quatro, como recommendam todos aquellos que teem estudado com calma questão tão importante.

Todas as vezes que se introduz uma sonda, ou mesmo uma vela na uretra, ha uma sensação desagradavel, sensação que chega até a dôr em muitos individuos, e esta sensação, que vai cedendo nos primeiros instantes, reaparece d'um modo insupportavel quando ha tambem pertinacia em se querer conservar pela primeira vez uma sonda na uretra por muito tempo; mas, se o cirurgião a conserva por trez minutos, deixa apenas o doente com uma irritação tão pouco intensa, que, em menos de duas horas, elle não se lembra que passou por aquella operação. No dia seguinte, depois da passagem da vela (que não deve exceder de trez, quatro e mesmo cinco minutos) o doente alegrá-se de ver que soffre muito menos que no dia anterior, e, d'ahi por diante, a mucosa perde todos os dias de sua sensibilidade tanto, que, por fim, a confiança do paciente sobe a ponto, do medico dominal-o por forma tal, que chega a uretrotomisal-o sem que elle o perceba. Isto é o que se tem dado com todos os que dilatam com as velas, demorando-se em cada sessão cinco minutos, e cômigo que, em alguns casos, tenho conhecido a vantagem das velas

na destruição das coarctações, sem passar pelos revezes do Sr. Barbosa. Emfim, estudando-se a natureza do estreitamento, não só se conhece a vantagem das velas, mas também o methodo que se deve empregar; se as velas só, ou se a uretrotomia é velas, methodos que andam de parceria, auxiliando-se mutuamente.

Ha estreitamentos em forma de bridas, outros em verdadeiro anel calloso, outros que são verdadeiras excrescencias, carnosidades, fungosidades, vegetações etc. Ora, quem não conhece que a natureza de cada uma destas coarctações é diferente, e que a impressão feita n'uma vela por um corpo fibroso e linear é mais a pique do que a produzida por uma vegetação, fungosidade, etc? Ha um estreitamento fibroso, (o mais refractario á dilatação;) elle cede mui lentamente; combina-se a dilatação com a uretrotomia (embotada já a mucosa com a introdução previa das velas), tudo marcha perfeitamente d'ahi em diante; nenhuma reacção. Ha um estreitamento calloso, de identica natureza á do fibroso, ou bridiforme, o mesmo methodo combinado, e resultado identico. Ha, emfim, uma coarctação fungosa, carnososa, etc., todos os processos baqueiam perante a dilatação; a cura é radical, completa, no fim de 25 a 30 dias; se inconveniente ha ahi, o unico que conheço é só da demora, que nem todos os doentes sabem apreciar, mesmo em seu maior proveito; e grande numero de cirurgiões não querem saber d'esta lentidão que enfastia. Precipitam as sessões, tiram mau resultado. Lançam mão d'um dos processos á vapor, como o de Maisonneuve, resultado magnifico na apparencia, batem palmas e dão parabens a sua boa fortuna. As estatisticas dos bons resultados, em operações dos órgãos genito-urina-rios, devem ser duas, a primeira, logo depois da operação, será de expectativa; a segunda, a confirmação da primeira, muito tempo depois, acompanhando o cirurgião seus doentes, e vendo as recaidas e os casos de cura prolongada. Conheço amigos meus, e outras pessoas por informação, que foram uretrotomizados simplesmente, sem dilatação, quer antes quer depois da operação, que soffrem hoje tanto, se não mais, do que antes della; isto no espaço de dous annos.

Não nego que o systema que defendo esteja incolame destes revezes; porém as recaidas são não só mais tardias como os casos de cura radical muito mais numerosos. Podia appresentar d'authoros muito sinceros documentos do que digo, mas é sair do plano que adoptei para este escripto, de ligeiras reflexões.

Vou referir para confirmação do pouco que

tenho escripto alguns factos passados em minha clinica.

Doente n. 1.—Chamado por este doente para o tratar d'um catarrho chronico da bexiga, e tendo de empregar uma sonda para laval-a, quiz conhecer do estado da uretra, e do seu grau de irritabilidade; introduzi uma vela de cera n. 3; não passou do principio da porção membrânosa; conheci que, alem do catarrho, existia um estreitamento, o que me veio confirmar trez minutos depois a impressão feita na vela pela coarctação. Na segunda sessão esta vela passou com facilidade, e conheci que, alem do estreitamento, o meu doente tinha um engorgitamento da prostata, que desviava o canal da direita para a esquerda, além d'uma curva mais pronunciada, e aperto nesta região, devido isto ao mesmo engorgitamento; 3.ª sessão; passo a vela n. 4. Trez sessões mais, passo com facilidade a vela n. 5, e successivamente vou subindo em numero, de maneira que, em menos de 20 sessões, (ou dias) passo a de n. 8 (2) que já é bastante volumosa. Nenhuma reacção, apesar da sensibilidade, que encontrei no canal, devida ao catarrho da bexiga, que durava ha 10 annos.

Não foi preciso para este doente o emprego da uretrotomia. Acompanhou-me constantemente neste caso um academico, o Sr. Americo, que por mais de uma vez me interrogou sobre a direcção tortuosa que tinha o canal, e o mesmo doente conhecendo, quiz saber de mim se aquillo era normal. Chamo a attenção para este facto a que me heide referir quando tiver de tratar do processo de Maisonneuve.

Doente n. 2.—Soffria d'um estreitamento que, segundo sua historia, datava de muitos annos; eram antigos os primeiros indicios desta molestia. Não passou na primeira sessão a vela n. 2; na segunda o resultado foi diferente, não só ultrapassei com facilidade a coarctação, como tentei a passagem da de n. 3. Conheci que o estreitamento podia ser destruido completamente por meio da dilatação, não só por que não era da natureza dos refractarios ás velas, como pela melhora rapida nas tres primeiras sessões. No fim de 15 dias achava-se tão bom que quiz dar-se por curado quando lhe fiz ver a imprudencia que commettia, e a quasi certeza de uma rapida reproducção do mal. Nestas circumstancias, e vendo que não podia ter o doente commigo mais de nove dias, como elle me dizia, pelas

(2) Sigo a numeração pela feira do Sr. Charrière que val subindo desde o n.º 1—de 1/3 de millimetro, de maneira que a sonda n.º 8 é o n.º 24 de muitos Authoros.

suas muitas occupações, decidi-me a uretrotomizal-o: o estreitamento estava debaixo d'arcada, na parte inferior do canal; era semilunar. Introduzi o 3.º uretrotomo do Dr. Civiale, (pois os dous primeiros de nada podiam servir, tal era o grau da dilatação que havia;) arrei-o no 2.º grau, e fiz a incisão de detraz para adiante; passei uma sonda para que a ferida não fosse banhada pela urina, e retirei-a 24 horas depois. Deixei o doente repousar dous dias mais, e, na primeira sessão, passei á vela n.º 7, e em seguida n.º 8, trazendo a admiração aos amigos do doente, e a alegria ao seu proprio semblante.

Dous dias depois despediu-se de mim, levando consigo uma vela de n.º 7, com expressa recommendação de passal-a na uretra de dous em dous dias, por espaço de um mez.

Fiz a operação n'este doente em um dia de calor insupportavel; havia muita electricidade, fortes trovoadas se armavam; nem por isso o pulso sahiu do estado normal; quero, ao menos, crer que muito concorreu para isso o estar a sensibilidade da mucosa uretral embotada pelas velas de cera.

Doente n.º 3.—Soffria este doente d'uma blenorragia que tinha passado ao estado chronico, e rebelde á todos os medicamentos; pedi-me para livral-o d'este mal. A primeira cousa que observei (e que podia ser causa desta antiga blenorragia) foi o meato urinario tão estreito que uma vela n.º 2 passava com difficuldade,—e toda tentativa de dilatação era impossivel; (3) fiz o desbridamento por meio do uretrotomo (*à bascule*) e continuei com a introdução das velas. Fiz oito sessões sem a menor reacção, apesar da blenorrea que existia.

Deixei este doente, que ia muito melhor, (e talvez esteja perfeitamente bom) por circumstancias imprevistas que a isso m'obrigaram.

Tenho mais dous doentes, de cujo tratamento darei conta, assim como do resultado definitivo.

DR. ERNESTO MOREIRA.

Feira de S. Anna, Setembro de 1866.

(3) Está hoje reconhecido que o meato urinario não é dilatavel, e aquelles cirurgiões que ignoram este facto, forçam a passagem delle e d'ahi reacções bem funestas, e muita vez (cousa singular) querendo destruir uma coarctação, formam logo abaixo do meato mais outra.

NOTICIARIO.

Cholera.—A epidemia vae declinando em Londres. A maior mortalidade foi na semana finda em 4 de agosto (1:053 pessoas), mas na seguinte baixou a 781 obitos, isto em uma população de 2:803.989 habitantes. O total dos casos fataes, de 23 de junho a 11 de agosto, foi de 3:136.

Em Paris continuam os jornaes a calar, por ordem superior, o numero dos casos fataes, o que quer dizer que a mortalidade é consideravel.

A cidade de Napoles foi invadida.

Os jornaes dão, entretanto, a epidemia em declinação em toda a Europa.

Na America declarou-se o mal em Nova York.

Mais Medicos para o exercito.—Partiram ultimamente d'esta provincia para o exercito os nossos collegas os Srs. Drs. José Antonio de Freitas, professor de medicina operatoria na Faculdade, Eloy Martins de Souza, João da Matta Bacellar, e Juvencio Alves de Moura.

Partiu tambem com o mesmo destino o Sr. Dr. Salustiano Ferreira Souto, professor da Faculdade, e deputado á Assembléa Geral Legislativa, que se achava no Rio de Janeiro.

A Faculdade da Bahia tem já no exercito não menos de nove professores cathedaticos, seis oppositores, e mais de quarenta alumnos de medicina.

Medico instituido herdeiro pelo seu doente.—O duque de Grammont Caderousse, ha pouco fallecido de phytica no Egypto, legou o melhor de sua grande fortuna ao seu medico, o Dr. Déclat. Os parentes do duque haviam ja obtido dos tribunaes, annos antes da sua morte, alguma intervenção no modo porque elle gastava a sua fortuna, e impugnam a validade do testamento perante o tribunal civil do Sena, o qual decidiu que, em virtude do art. 909 do codigo Napoleon, os medicos que assistirem á qualquer pessoa na doença de que ella fallecer, são incapazes para receber qualquer legado feito em seu favor no decurso d'essa doença. Havia razões para crer que o duque desherdara os seus parentes por vingança.

Uma experiencia fatal. J. Toynbee era um distincto facultativo de Londres, que se tinha especialmente dedicado ao estudo das affecções do aparelho auditivo, sobre as quaes escreveu numerosos artigos, e publicou um tratado que é tido em conta de classico n'esta materia. Fez numerosas disseccções dos orgãos da audição, e, em dez annos, ponde compôr um museu tendo não menos de 1659 peças anatomicas. Ultimamente emprehendera uma serie de experiencias, com o fim de verificar a possibilidade de fazer chegar vapores medicamentosos á caixa do tympano pela trompa d'Eustaquio. No dia 7 de junho ultimo, tendo recommendado ao creado que o não fosse incomodar sem motivo urgente, parece que proseguira nas suas experiencias, e ás 5 horas da tarde foi encontrado morto sobre um sophá, com uma pasta d'algodão cardado sobre a face.

Tinha diante de si notas-escriptas de outras precedentes experiencias, e tambem d'aquella que lhe occasio-