

fazia escorregar a pelle. Pelo tacto delineava-se facilmente o curso d'estes vasos, e a direcção dos ligamentos largos do utero até ás fossas iliacas. Era, realmente, como se a linha alva se houvera rasgado de alto abaixo, afastando se as suas margens para os lados, até perto do bordo anterior dos musculos quadrados lombares, deixando unicamente a pelle por unico amparo ás visceras abdominaes.

Interrogando a doente, e algumas pessoas da casa, acerca da data, e da causa d'esta disposição insolita, e nunca por mim observada, da parede abdominal, soube que a rapariga era d'antes bem conformada, e não tinha hernia umbilical, nem em nenhuma outra região do ventre.

Ha seis annos, estando no principio do nono mez da primeira gravidez, descera-lhe muito o ventre até lhe cobrir quasi as partes genitales e assim se conservara até á occasião do parto, que se effectuou sem accidente algum. Esta mudança na forma do ventre não foi subita, nem acompanhada de dor, nem de nenhum outro incommodo, a não ser o do peso, e distensão da pelle por falta de appoio solido ao utero, que pedia quasi a reclinar-se sobre a região pubiana, e parte superior das côxas, estando o doente em pé—como agora acontecia.

A creança nasceu forte, robusta, e vive ainda; Teve ainda a doente dous partos depois d'este, dando á luz duas creanças das quaes vive uma, e a outra, (a terceira) morreu aos seis mezes de idade. Na gravidez deram-se, em ambos os casos, exactamente os mesmos phenomenos que na primeira, e os mesmos incommodos para o fim, por causa de queda do utero para deante e para baixo, tendo sido preciso sustentá-lo com uma larga atadura. Poucos dias depois da minha primeira visita, fiz vir a minha casa a paciente, que foi examinada, a convite meu, pelos distinctos collegas os Srs. Drs. Paterson, Alves, Faria, Caldas, Moura, e alguns alumnos da faculdade de Medicina. O caso não admittia nenhuma especie de remedio, mas, não sendo nada commum esta diformidade aqui, onde aquelles illustrados collegas, todos de extença pratica, nunca d'antes a tinham observado, offerecia, por certo, não pequeno interesse, e curiosidade.

Não se podia aconselhar outra cousa senão o que a doente já por outras vezes tinha posto em pratica, isto é, conter o utero e os intestinos, quanto fosse possivel, na sua situação normal por meio de uma cinta, ou de um espartilho appropriado ao volume e posição das partes deslocadas, e alem d'isso, deixar o serviço domestico nos ultimos mezes, o que ella nunca d'antes tinha feito senão nas proximidades do parto.

Em junho de 1866, tive occasião de ver outra vez e examinar esta mulher. Havia quatro para cinco mezes que dera á luz, sem nenhum accidente, um filho bem constituido, que está vivo. Examinando então o ventre notei o seguinte:

Estando ella em pé, o abdomen formava um cone de base larga, cujo vertice era a cicatriz umbilical, e cujo eixo se dirigia obliquamente para deante e para baixo, contendo no interior os intestinos muito distendidos por gazes. A região publica era quasi inteiramente coberta por uma dobra de pelle flaccida e pendente, com o um pequeno avental. No decubito dorsal o ventre mudava inteiramente de forma; tornava-se chato e largo, e a pelle exuberante apanhada com dous dedos na cicatriz umbilical podia ser elevada á altura de um palmo, formando uma pyramide.

Apalpando o ventre pude, atravez do tegumento em extremo adelgado, distinguir o decurso dos intestinos, reconhecer a face inferior do figado, a bexiga fellea, os lobulos d'aquelle orgão, o baço, os rins &c; a aorta abdominal acompanhava-se no seu transito ao longo do rachis até ás suas primeiras divisões, como se fora atravez de um tenue veu; a aorta podia ser deslocada com os dedos a certa distancia para a direita e para a esquerda, principalmente na sua parte media; o utero e a bexiga occupavam a sua situação normal.

Ao deitar-se de costas a doente, e ao levantar-se d'esta posição, os intestinos faziam um grande relevo de alto a baixo na linha media do abdomen, porem um pouco menos largo do que quando a examinei no estado de a gravidez.

Procurando os limites lateraes d'esta ruptura apparente da parede abdominal, achei que, estando a doente em decubito dorsal, eram de cada lado, uma linha que parecia partir da espinha iliaca antero-superior até á parte media do bordo inferior da parede thoracica; no esforço porem, para se levantar a doente, a contracção dos musculos abdominaes fazia approximar um pouco estas duas linhas uma da outra.

Esta rapariga occupa-se no serviço ordinario de uma criada, não traz cinta alguma e não se queixa de que esta diformidade lhe occasione incommodo nenhum.

EXCERPTOS DA IMPRENSA MEDICA ESTRANGEIRA.

Albuminuria em casos de envenenamento pelo chumbo.

(Year-book of. Med. and Surg. of Syd. Soc. volume XXV.)

Ollivier achou uma serie de casos occorridos entre trabalhadores em chumbo, que não

se entregavam á bebidas nem eram cacheticos, e em cuja urina havia albumina. A albuminuria ou era temporaria, e cessava no decimo dia, ou continuava ainda depois de sahir o doente do hospital. O chumbo foi encontrado muitas vezes na urina. Experiencias em animaes, em que se produziu o envenenamento agudo pelo chumbo mostraram chumbo e albumina na urina, e, alem d'isto, as alterações especiaes da molestia de Bright, com depositos de chumbo nos rins. Ollivier considera o deposito do chumbo nos rins a causa essencial da degeneração renal, e esta a causa da albuminuria; e suppõe que a albuminuria é um symptoma de todo envenenamento, e revela a excreção do veneno pelos rins.

Em quatro casos de albuminuria apresentados por Lancereaux encontrou-se *post-mortem* a nephrite. As alterações eram como as que se encontram em rins granulosos. Estas alterações não são especiaes ao envenenamento pelo chumbo, pois elle encontrou-as tambem em individuos que soffriam os effeitos do mercurio e do acido sulfurico, e em um syphilitico que tinha usado por muito tempo de iodureto de potassio. Danjoy por experiencias confirma o precedente e accrescenta que em taes casos tambem se acham affecções cerebraes e amaurose. Esta resulta da nephrite chronica produzida pelo chumbo. Esta ideia é sustentada pela circumstancia de que em muitos casos os symptomas cerebraes (ordinariamente epilepticos) e a amaurose appareciam e cessavam coincidentemente com a invasão e cessação da albuminaria.

CORRESPONDENCIA SCIENTIFICA.

BREVES REFLEXÕES NASCIDAS DA LEITURA D'UMA
NOTA SOBRE A URETOTOMIA INTERNA—APRESENTADA Á ACADEMIA REAL DAS SCIENCIAS DE LISBOA PELO SR. A. M. BARBOSA. (1)

II.

Não me admira o enthusiasmo que tem merecido ao distincto cirurgião portuguez os instrumentos de M. Maisonneuve, e o seu processo para a destruição das coarctações uretraes; porem, estou convencido de que, mais tarde, este enthusiasmo se arrefecerá um pouco, e desaparecerá desde já se o Sr. Barbosa conhecesse particularmente os instrumentos do Dr. Civiale, e visse como eu vi em Necker, a este, e no Hotel Dieu a M. Maisonneuve, empregar os seus processos.

Nada com effeito mais seductor do que os ins-

trumentos de M. Maisonneuve, (2) e vendo-se a elle proprio executar a operação, sobe o enthusiasmo ao seu auge; por um momento vê-se o progresso no seu maior vigor; parece que, quando se está no Hotel Dieu, e se passa para Necker, onde está o Dr. Civiale, que se deixa o progresso pelo que ha de mais monotono e insupportavel.

Tudo alli é facil, rapido, não precisa do menor ensaio, basta ver-se; nem isso, basta possuir os instrumentos.—Aqui, necessita-se de estudos anteriores, quer da natureza das coarctações, quer da região onde ellas se acham; emfim, pratica para bem dirigir e armar os instrumentos.

Ja se vê, por tanto, que, á primeira vista, leva de vencida M. Maisonneuve ao sabio Dr. Civiale; porem, sabendo-se das glorias que, como especialista, tem tido este no decurso de 40 annos, e dos reveses por que tem passado aquelle, vê-se logo que houve illusão, e que abraçava-se a nuvem por Juno. O illustrado cirurgião até já dispensa a sonda, necessaria em qualquer processo, já para afastar os labios da ferida, já para não deixar que ella seja banhada pela urina, e creio eu que assim o pratica pela innocencia do processo e dos instrumentos de que usa, quando não a dispensa o proprio auctor.

Devo notar que M. Maisonneuve, querendo provar a innocencia do seu processo, deixava, (como está fazendo o Sr. Barbosa) os seus doentes sem a sonda nas primeiras 24 horas da operação; mas obteve por esta pratica tão máus resultados, que hoje emprega-as, como fui testemunha, tão volumosas, que, quanto á mim, está caindo em outro excesso.

Esta critica que faço, fazia-a já um medico francez, e contava-me que aquelle cirurgião, apesar da sonda, passava por seus dissabores de vés em quando.

Por mais esforço que faça para acreditar que o instrumento de M. Maisonneuve é tão innocente como o quer fazer crer o distincto cirurgião portuguez, não posso, digo-o com franqueza, levar este esforço até á convicção. Acho-o pelo contrario desastroso. Ninguem ignora que, introduzindo-se uma vela na uretra pela primeira vés, a extremidade vesical vae encontrando difficuldades na sua passagem até á bexiga, e, ás vezes, o cirurgião chega a parar por instantes, para continuar, segundos depois, a introdução da vela; outra cousa não são estes obstaculos senão coarctações spasmodicas, permittam-me a expressão, devidas ao contacto de um cor-

(2) M. Maisonneuve chama-os seus instrumentos quando o seu inventor foi Frei Cosme; elle deu apenas uma curva mais pronunciada ao catheter.

(1) Vid. a Gazeta Medica p. 86.