

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 NOTÁ 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.

po estranho com uma mucosa desacostumada d'estas impressões.

Ora, o uretrotomo de M. Maisonneuve, que, desde o meato urinario até á bexiga, vae já preparado para cortar as difficuldades que encontrar, poupará todos estes apertos spasmodicos de que fallo? Creio que não. Quero pensar que não ha verdade no que digo.

Sabem todos que o canal da uretra não tem o mesmo diametro em toda a sua extensão; que logo abaixo da fossa navicular se estreita um pouco; o mesmo debaixo da arcada, e no fim da porção membranosa: de maneira que, insensivelmente, se distinguem trez porções mais estreitas, alternando-se com outras mais largas, disposição providencial que explica melhor a *vis a tergo* no acto da micção; estas trez porções mais estreitas serão poupadas pelo uretrotomo de M. Maisonneuve?

No meu doente, n. 1, cujo canal, na porção prostática, se achava muito estreitado e desviado, devido á um engorgitamento da glandula, como passaria por alli a lamina do uretrotomo, no seu passeio devastador? Alargando as estreitez, e procurando o caminho mais curto. Quero deixar embalado, por ora, nas mais doces esperanças, o distincto cirurgião, quando diz na sua importante nota: «A reprodução depois das incisões intra-uretraes, deve, pelo contrario, ser antes o effeito do uso das sondas, que, provocando a suppuração, determinam o desenvolvimento do tecido fibroso cicatricial, ou inodular, que é tão retractil como o tecido proprio dos apertos organicos, sobre tudo quando, por qual quer causa, é irritado ou inflamado. — Quando diz: que o contacto immediato dá sonda irrita muito mais a ferida, e concorre para uma defeituosa cicatrização, e que a urina, passando sobre a ferida é menos perigosa que a propria sonda.

Vejo que o distincto cirurgião quer, endeosando o processo de M. Maisonneuve, negar um facto reconhecido por antigos e modernos, *que o perigo maior nas operações dos órgãos genito-uritarios é devido á passagem da urina sobre as feridas*; d'ahi a espantosa mortalidade na operação da talha, —dahi os perigos por que passam, nas primeiras 24 horas, os uretrotomizados, de maneira que a sonda foi empregada n'estes ultimos tempos, afim de sustar estes inconvenientes, e, tem-se obtido, em parte, o fim desejado.

Vou agora, para terminar este trabalho, dizer as vantagens dos instrumentos do Dr. Civiale sobre todos os conhecidos. Não os descrevo minuciosamente, não só porque seria isso fastidioso, como por não poder esclarecer a descripção

com estampas, que tanto effeito produzem nos que leem.

São rectos seus uretrotomos; a porção mais cheia, chamada olivar, aquella em que está occulta uma lamina cortante, é de 3 millimetros d'espessura e 4 de largura; este uretrotomo é o mais delgado; partindo d'este ponto, os outros vão gradualmente augmentando de volume, de maneira que o mais fino é chamado n.º 1; ha ainda n.º 2. e n.º 3.

Conhecida d'antemão a coarctação por meio das velas, e, na occasião da operação, pelo proprio instrumento, que é preparado para confirmar o diagnostico já feito, o cirurgião faz penetrar o uretrotomo na uretra, como se estivesse introducindo uma vela, passa por cima da coarctação, e dirige á sua vontade o lado por onde tem de sair a lamina, para a direita, para a esquerda, para baixo, ou para cima.

Colocado mathematicamente o instrumento, o cirurgião faz sahir a lamina da extremidade olivar, e principia a incisão de detrás para diante ou vice versa, unicamente no ponto necessario, poupando todos os mais.

Pode sahir a lamina desde 3 millimetros até 5, 7, ou 10, largura bastante consideravel; pois para isso arma-se á vontade o uretrotomo no 1.º, no 2.º, no 3.º grau, conforme as circumstancias, etc.

Se em cirurgia ha precisão, e mathematica, de certo que aqui se acha. Feita a incisão, que muitos doentes nem percebem, recolhe-se a lamina cortante e retira-se o uretrotomo.

Nada mais bello, nada mais sublime. Corta-se unicamente o que se quer, imprime-se ao instrumento a direcção que se deseja, faz-se a operação sem que o doente o saiba, por estar habituado com a introducção das velas, de maneira a não sentir que um instrumento de natureza differente se acha na uretra, e vem a perceber que está uretrotomizado no final da operação, o que succedeu com o doente n.º 2.

Para concluir transcreverei o que disse o consciencioso e sabio Dr. Civiale, (3) dos instrumentos de M. Maisonneuve:

«A l'aide de bougies, et très fines, dont j'ai parlé, et qu'il croit pouvoir faire pénétrer jusqu'à la vessie, l'auteur prétend faciliter l'introduction de son instrument. Du reste, il divise les coarctations, soit d'avant en arrière, soit d'arrière en avant.

Quels que soient le nombre et la position des

(3) O conceito que merece este grande cirurgião faz calar toda e qualquer prevenção que possa haver. Em 1824, um relatório feito a Academia das Sciencias, pelo sabio Barão Cuvier, pelos Srs. Percy, e Chaussier, no tocante ás suas obras, concluiu assim:

«Enfin, que M. Civiale, qui a bien mérité de sa noble profession, et de ses semblables, a aussi acquis des droits à l'estime et à la bienveillance de l'Académie, dans le sein de laquelle la philanthropie a son culte, comme les sciences y ont leur autel.

rétrécissements, on est assuré, dit-il, que, d'un seul trait, tout ce qui fait obstacle au développement de la lame tranchante, sera divisé, sans que les parties saines puissent être sérieusement compromises, ajoutant que cette opération n'entraîne aucune suite fâcheuse; que l'incision profonde, pratiquée longitudinalement dans l'urètre, donne lieu à une cicatrice déprimée, formant une sorte de rigole permanente, dont la largeur augmente d'autant les dimensions du canal, et produit une guérison *radicale instantanée*.

Au dire de l'auteur, les rétrécissements les plus étroits seraient attaqués d'emblée, sans dilatation préalable, et divisés avec autant de sécurité que s'ils étaient placés au méat urinaire; ses instruments, et la manière de s'en servir, seraient si simples, qu'une étude et une habileté spéciales, pour les employer, deviennent inutiles. Partant de là, ses partisans ont sérieusement proclamé «qu'il a résolu, d'un seul coup, deux des problèmes les plus complexes et les plus importants de la chirurgie des voies urinaires: celui de l'exécution facile et sûre de toutes les opérations relatives au traitement des rétrécissements de l'urètre, et surtout celui de la guérison instantanée de ces affections, sans aucune dilatation préalable ni consécutive (4)»

La méthode est proclamée infaillible autant qu'innocente. Un malade étant donné, le chirurgien le soumet à l'action du chloroforme, introduit dans l'urètre, et jusqu'à la vessie, une tige conductrice, sur la laquelle il fait glisser l'instrument tranchant, divise les tissus d'avant en arrière, puis d'arrière en avant, et recommence au besoin. Après cette promenade dans le canal, dont les tissus sains n'ont rien eu à redouter, parce qu'ils furent devant le tranchant, une bougie du plus gros calibre est immédiatement introduite, et la guérison se trouve *instantanément opérée*. (5)

Il résulte de cette énumération rapide que les moyens, présentés aujourd'hui comme des inventions modernes, ne sont, pour la plupart, que la reproduction de ce qu'avaient fait nos prédécesseurs, avec quelques changements de forme, avec quelques additions, dont on exagère la portée, et qui peuvent induire en erreur, en

(4) *Moniteur des hôpitaux*, 1853 et *Gazette des Hôpitaux*, *Comptes rendus de la Société de Chirurgie*, juin et juillet, 1855.

(5) Parmi les chirurgiens qui font de miraculeuses promesses de guérir toujours, M. Maisonneuve me paraît s'être placé au premier rang. Je ne connais rien dans l'histoire qui approche du langage que je viens de reproduire. A ceux qui ont étudié la question, qui ont observé quelques rétrécissements urethraux, ce langage ne paraît pas sérieux. Peut-être même le trouverait-on déplacé dans ce Traité; mais la position de l'auteur me faisait un devoir de le mentionner; le moyen le plus sûr d'apprécier de telles prétentions, c'est de les faire connaître.

donnant aux instruments qu'on préconise une apparence de nouveauté.—Faut-il ajouter, qu'au lieu de constituer un progrès, ce nombreux arsenal, édifié pour le traitement des coarctations de l'urètre, ne fait que jeter dans la pratique chirurgicale une confusion et une incertitude qui embarrassent les plus sérieux esprits? (6) A' vista do pouco que tenho exposto estão conhecidos, alem dos muitos que existem, dous grandes methodos, para a destruição das coarctações uretraes—um que promette muito em poucos instantes,—outro que não promette menos, mas quer reflexão, moderação, nada fazendo, em regra geral, sem a dilatação por velas especiaes, quer antes, quer depois da operação. Dous campos para os cirurgiões das duas nações amigas acham-se abertos, para o estudo e meditação. A colheita não será de certo mesquinha, e a humanidade muito terá que lucrar. Deus queira que na exposição dos factos, a verdade, o que ha de mais bello na profissão medica, não seja desvirtuada. Sejam proclamadas e patenteadas com a maior sinceridade, as glorias e revezes. Só assim se poderá dizer: *Eu tambem concorri para o grande edificio das Sciencias Medicas*. As gerações vindouras não poderão dizer—*Nada fizestes*.

Feira de Santa Anna, Setembro de 1866.

DR. ERNESTO MOREIRA.

NOTICIARIO.

Cholera.—Continúa a diminuir, em geral, na Europa, em França especialmente.

O *Moniteur* fallou, em fim, para tranquillisar a população com a estatística da diminuição do mal em Paris.

Parece que depois d'elle é que podem ter a palavra os jornaes de medicina, até agora condemnados a um silencio pouco razoavel; mas, os que temos á vista nada dizem, pela razão muito simples de ja não haver quasi que dizer. Occultar ao publico o que se passa, quando elle sabe que se passa alguma cousa grave, como a invasão e progresso de uma epidemia, cremos que é peor do que patentear-lhe toda a verdade, evitando assim as apreciações exageradamente inexactas, que nunca deixam de existir em taes casos, e que aterram muito mais do que a simples e pura verdade dos factos, os timoratos e pusilânicos. Com tal systema de silencio coexistem tres males, como diz a *Gazette Médicale*, que são: a molestia, o medo da molestia, e a molestia do medo.

Na Italia a cholera reina com força em Genova e Naples; em Robbio parece que houve até motins populares, por se attribuir ás authoridades o apparecimento da molestia!

Em Nova-York e Philadelphia sabe-se que continúa a lavrar intensamente a epidemia.

(6) V. 1. pag. 400.