

ris, para a piscina contendo agua a 34°,5 a essa hora e ahi ficou até ás 9.

Durante esse espaço de tempo, constatou-se uma diminuição de peso consideravel, elevando-se de 700 a 800 grammas; ou de cerca de 350 grammas por hora.

Pesado o mesmo individuo uma hora depois desta primeira operação, isto é, ás 10 horas, averiguou-se apenas uma diminuição muito menos sensivel; e não passando 50,25 grammas.

Assim, pois, é evidente que neste caso não se deu absorpção, o que entretanto de nenhum modo nos dissuade da confiança, que temos nas aguas thermaes de temperatura elevada, cujos effeitos são incontestaveis.

(Continúa.)

CIRURGIA

ESTUDOS SOBRE AS AFFECÇÕES GLAUCOMATOSAS PELO
DR. JOSÉ LOURENÇO DE MAGALHÃES

(Continuação.)

Debaixo da epigraphie—ouvrages récentes d'ophthalmologie par M. M. Liebreich, de Montejá e Maurice Perrin (*) o Snr. Bouchut publicou na *Gazette des Hopitaux* de 3 e 13 do ultimo Agosto uma interessante noticia bibliographica, onde deparamos com o seguinte periodo: en les lisant, le médecin éprouve un regret, celui de voir encore l'ophthalmoscope un instrument à l'usage exclusive des spécialistes de l'œil, tandis qu'il doit être aussi un moyen à employer dans le diagnostic des maladies cerebro—spinales, des maladies du cœur, ou de certaines maladies qui dénaturent la secretion urinaire.

Inspirando-se nas paginas brilhantes das citadas obras de ophthalmologia, o Snr. Bouchut lamenta com razão a indifferença com que os medicos teem encarado um descobrimento tão importante, por meio do qual, se o cultivassem, obterião, como os ophthalmologistas, resultados muito vantajosos na sua pratica.

Admira mesmo que em obras recentes de pathologia nem ao menos venha indicado o ophthalmoscopia, que poderá prestar valioso auxilio não só ao diagnostico das affecções que o Snr. Bouchut indica, como de algumas outras que por abreviação o eminente pathologista francez calou.

A falta é, com effeito, muito sensivel. Sabemos que o descobrimento de ophthalmos-

copio interessou particularmente á ophthalmologia; e, honra aos ophthalmologistas, elles o têm cultivado com um ardor digno da causa que estudão: são incalculaveis os serviços que este instrumento, graças a essa dedicação, tem prestado e continúa a prestar, á humanidade. Mas isto não quer dizer que o ophthalmoscopia não interessa aos outros ramos da medicina; não admittimos isenção entre partes tão intimamente ligadas. Aqui o progresso de uma é o de todas.

Pela mesma razão não podemos admittir que um ramo, qualquer que seja o seu aperfeiçoamento procure traçar limites independentes. A medicina é como a arvore; todas as suas partes auxilião-se; o tronco nutre os galhos, e sem estes aquelle não subsiste.

Uma das condições essenciaes para que se possa ver um objecto qualquer é que o mesmo objecto esteja em uma atmospherá sufficientemente illuminada.

Se dirigirmos o nosso olhar para o interior de um quarto escuro, embora nos achemos em plena luz, não lobrigaremos os objectos que la estiverem; não basta, por tanto, que estejamos cançados de luz; é indispensavel para o desempenho de tão importante funcção, que do objecto, que procuramos ver, partão raios luminosos em numero sufficiente, que nos vênhão ferir a retina: a muita e a pouca luz são incompativeis com o exercicio da mesma funcção.

Por que razão a pupilla de uma pessoa se nos representa negra?; isto é; porque não podemos ver o interior do olho?

E' porque de la não nos vem luz alguma.

E' verdade que o olho observado recebe constantemente luz, sem a qual sua funcção se não exerceria; mas esta luz não é reflectida, não chega de volta até os nossos olhos, não aproveita á nossa visão, e ao contrario consumme-se toda ou quazi toda, no interior do mesmo olho.

A physiologia nos ensina que a luz, destinada á visão, porta-se do seguinte modo: uma parte emprega-se em estimular a retina; outra parte, atravessando esta membrana, é absorvida pela camada pigmentar da choróide; e finalmente alguns raios, somente os reflectidos pela retina, vindo cahir sobre a face posterior da iris, são ahi absorvidos pela camada pigmentar d'esta membrana e do corpo ciliar: dentre estes um ou outro, encontrando o orificio pupillar, escapa por ahi e perde-se na atmospherá, sem o menor

(*) 2.ª edição do Atlas d'ophthalmoscopia, pathologia iconographica do fundo do olho, e Tractado pratico de ophthalmoscopia e optometria.

proveito, por sua insufficiencia, ainda que estivessemos na sua direcção, para as necessidades da nossa visão.

O que fez Welmotz? forçou, pode-se dizer, a pupilla, cuja contracção é limitada, fazendo penetrar no interior de um olho tanta luz, que sua absorpção fosse impossivel; esta luz seria reflectida, e uma vez collocados na sua direcção, nós a receberiamos nos nossos olhos em quantidade sufficiente para que pódessmos ver a superficie reflectida, isto é o interior do olho. Esta é a lei, o grande principio sobre o qual funda-se a theoria de ophthalmoscopia.

O ophthalmoscopia de Welmotz, esse instrumento de progresso—como o chama o celebre professor Donders, tem recebido, depois do seu descobrimento, numerosas modificações e pequenos melhoramentos: o instrumento sahio quasi tão perfeito das mãos de seu inventor, quão exacta era a ideia que o inspirou. Contam-se hoje muitos ophthalmoscopios, aos quaes ligão-se os nomes de outros tantos ophthalmologistas; cada ophthalmologista procurou um melhoramento, modificou o instrumento, ás vezes sem a menor vantagem, e fez construir um ophthalmoscopia, inscrevendo-o com a seu nome. Em regra pode-se afirmar que qualquer d'estes instrumentos serve, porque as differenças entre elles, quando as ha, são insignificantes.

Ha os ophthalmoscopios *moveis*, os *fixos*, e o de Galezowski, que guarda um meio termo entre uns e outros. Este ultimo ophthalmoscopia pódese empregar em qualquer lugar sem reserva da luz, porque forma em redor do olho um espaço escuro; mas como os ophthalmoscopios, *fixos*, se não apresentam o inconveniente de um manejo tão complicado, offerecem o de permittir somente o exame limitado d'uma parte do olho: serve para demonstrações clinicas á pessoas que não teem o habito de semelhante manejo.

Sem duvida são os *moveis* os melhores ophthalmoscopios pela simplicidade de sua construcção, por seu baixo preço, por serem portateis, e finalmente porque permittem um exame mais extenso do interior do olho. Entre estes apontamos os ophthalmoscopios de Follin, o de Galezowski (pequeno modelo) e o de Liebreich.

Estes instrumentos, os *moveis*, compõem-se somente de duas peças, um espelho e uma lente: o espelho, que deve ser de vidro, e um pouco concavo, e apresentá no centro um ori-

ficio; o espelho de aço polido (ophthal, de Desmarres) estraga-se facilmente. A lente costuma ter $2\frac{1}{2}$ ou $2\frac{1}{4}$, polegadas.

Eis-aqui como se procede a este exame, que deve ser feito em quarto escuro. Para pouparmos repetições, O.—será o observador, e E.—a pessoa examinada. O. e E. assentão-se, um em frente do outro. Colloca-se um candieiro ao lado de E., de modo que a luz fique na altura de sua orelha. Para os començantes melhor será que colloquem a luz do lado do olho que precisão examinar. O.—toma o espelho, leva o diante de um dos seus olhos, e apoia a parte superior do instrumento contra a reborda orbitaria, de modo que o orificio central corresponda á sua pupilla. Durante o exame O.—conserva fechado o outro olho (*), colloca-se na distancia de 20 a 25 centimetros, volta o espelho um pouco para o lado da chama, ao mesmo tempo que procura por meio de movimentos lateraes lançar a luz reflectida sobre um dos olhos de E., mantendo-se na direcção dos raios luminosos, que por sua vez são reflectidos pela superficie interna do olho.

Temos notado que a primeira difficuldade com que lutão os principiantes é a de conservar a luz n'aquella direcção, sobre o olho de E.; ao menor movimento elles a deslocação, e quando querem continuar o seu exame, nada podem ver.

Certo de que a luz reflectida pelo espelho mantem-se sobre o olho de E., O. colloca com a mão esquerda a lente diante do olho de E., na distancia focal da mesma lente: antes do exame O. deve conhecer o foco da sua lente. Esta serve para approximar a imagem do fundo do olho, e torna-o mais claro.

Para não complicarmos este nosso estudo occupar-nos-hemos somente do processo para o exame ophthalmoscopia pela *imagem inversa*; em obras classicas os nossos collegas encontrarão para a exploração do interior do olho outros processos, que omittimos propositalmente: demais o exame pela imagem inversa é o que se emprega nas affecções glaucomatosas.

Quando se consegue illuminar por meio do ophthalmoscopia o interior do olho, vê-se que este apresenta uma cor vermelha, devido á rica vascularisação da choróide. O colorido intraocular varia conforme a maior ou menor pigmentação da tunica choroidiana. Nos pretos essa cor é muito carregada; nos albinos, em

(*) A' pessoas pouco experimentadas tem acontecido fechar o olho com que devião examinar.

quem, com se sabe, não ha pigmento algum, o fundo do olho é de uma bella cor de rosa.

Nas affecções glaucomatosas a parte do inferior do olho (quando este exame é ainda possível), que offerece o principal interesse para o diagnostico, é a papilla de nervo optico,

A principio, quando se começa a manejar o ophthalmoscopio, não é facil, principalmente estando a pupilla contrahida, surprender a papilla; por isso torna-se muitas vezes indispensavel dilatar o orificio iriano. No glaucoma é isso inutil, porque um dos symptomas d'esta affecção é a dilatação obrigatoria da pupilla; alem d'isto pôde ser prejudicial, como mostraremos mais tarde, instillar atropina mesmo nos casos em que, não-existindo o glaucoma, esta molestia pôde manifestar se consecutivamente.

Depois de tomadas todas as medidas que temos indicado para o exame do interior do olho, deve-se attender a uma de grande importancia; é a da direcção do olhar de E. no momento do mesmo exame. Ja tivemos occasião de dizer que a papilla do nervo optico está collocado a 5 millimetros para dentro e a 1 para baixo do eixo visual; se E. no momento do exame olhar de frente, a parte do interior do olho, que nos apresenta, será a macula; para encontrar a papilla será necessario que ella venha a occupar a posição da macula; isto é a parte posterior do olho e deve descrever um movimento de rotação para fóra e para baixo, correspondente áquelle desvio da papilla: este effeito se consegue indicando-se á E. que olhe a parte superior da orelha esquerda de O, quando se examina o olho direito, e vice-versa.

Conhecemos que o ophthalmoscopio sem uma direcção pratica é difficil de manejar-se; mas devemos acrescentar que deante de uma vontade firme, como acontece sempre, cessa toda difficuldade.

(Continúa.)

VARIÉDADE

CHRONICA.

O Sr. Dr. Alvarenga.—Lê-se no *Jornal do Commercio* do Rio de 23 de Outubro:

No dia 21 do corrente houve sessão da academia imperial de medicina, no lugar do costume, sob a presidencia do Sr. Dr. Garnier.

Depois de lida a acta da sessão antecedente, o Exm. Sr. Dr. Costa Alvarenga, membro honorario, pediu a palavra, e n'um tocante discurso pronunciou-se S Ex., lisongeadado do acolhimento com que fóra recebido pelo corpo

medico em geral, e declarando que vinha naquelle momento apresentar suas despedidas á academia, por isso que se retirava por estes dias do Rio de Janeiro.

S. Ex. o Sr. Dr. Costa Alvarenga exprimio-se da fórma que abaixo segue:

« Pedi a palavra, Sr. presidente, para cumprir um dever, que é na verdade bastante penoso para mim.

« Venho despedir-me da academia, e offerecer-lhe o meu humilde prestimo na patria adoptiva, berço de minha educação.

« Vou retirar-me do Brazil, dentro de poucos dias; vou ausentar-me do paiz natal, para sempre talvez; vou deixar bom numero de amigos e collegas, que me derão muitas provas de sympathia e de perfeita confraternidade, com o que sobre modo me honrarão e enhorarão por extremo o meu reconhecimento.

« Custa-mê, na verdade, separar-me de vós, queridos collegas; mas vou satisfeito de ver que sois dignos da sublime profissão que exerceis, que tendes illuminado o vosso espirito, exaltado o vosso nome e nobilitado a patria, que se honra de vos contar entre os seus prestantes filhos

« Parto, Sr. presidente; vou demandar outras regiões, para proseguir o curso de instrucção, de que tanto careço, para dilatar a minha acanhada esphera de conhecimentos na bella sciencia a que nos devotamos, que tem por elemento o progresso e por alvo constante das suas mais elevadas aspirações—o bem da humanidade. Filho do trabalho, no trabalho tenho crescido; ao trabalho tudo devo; no trabalho acho o galardão do mesmo trabalho; no trabalho encontro a nobre satisfação que é dado ao homem experimentar—o sentimento da propria dignidade.

« Permitta-me, Sr. presidente que daqui, deste posto de honra, que a benevolencia da academia me concedeu, vos envie um abraço saudoso, pedindo-vos que o transmittaes aos sabios membros da academia imperial de medicina do Rio de Janeiro.

« Adeus, prezados collegas e amigos Oh! quanto feliz não serci se tornar a ver-vos ainda cheios de vida, cheios de gloria, empunhando o sceptro da sciencia.

« Adeus. »

Estê curto mas expressivo discurso fez impressão nos membros presentes, acostumados a respeitar o nome e a erudição daquelle illustrissimo membro honorario.

O presidente, em nome da academia, res-