

De dia em dia cresce a necessidade do estudo desta especialidade entre nós; assim como progressivamente augmenta-se o numero das causas geraes predisponentes e das causas predisponentes individuaes.

* * *

O individuo como a familia, a cidade como a provincia, ennobrecem-se pela dedicacão, pela philantropia, pelas virtudes e accões illustres.

N'uma cidade como a Bahia onde florescem de modo esplendente tantas instituicões caridosas, tantos orphanatos, tantos templos christãos, attestando a continuacão do zelo e piedade dos antepassados, é de esperar que se procure elevar o Asylo de S. João de Deus ao mesmo gráu de perfeicão em que se acham instituicões d'esta natureza na Italia, Allemanha, Inglaterra, França e Hollanda.

THERAPEUTICA CIRURGICA

A DISTENSÃO DO NERVO NA NEURALGIA SCIATICA

Por JAMES BRAMWELL

A distensão do nervo como meio curativo da sciatica foi pela primeira vez executada pelo professor Nussbaum de Munich; porém, ajuizando pelo pequeno numero de casos referidos, a operacão não parece ter-se recommendado aos praticos inglezes. Provavel-

mente o motivo d'esta fraca aceitação está no carácter pouco attrahente do meio e em que tudo parece ser-lhe contrario, quando vistas as cousas de um modo superficial. Com effeito, pôde-se rasoavelmente perguntar por que devamos esperar um resultado benéfico do repuxamento rude de um nervo inflammado ou em estado de super-excitação. E' contudo a experiencia que deve decidir e a experiencia tem mostrado que a operação de Nussbaum é uma addição valiosissima a therapeutica destinada a combater uma doença proverbialmente teimosa e algumas vezes incuravel.

Tratando-se de casos de sciatica é da maior importancia determinar tão cuidadosamente quanto possivel qual a origem da doença n'um caso dado,— porque as causas diversificam tanto, que o emprego de qualquer tratamento favorito a todos elles sem distincção é simplesmente absurdo e empirico. Consideremos por um momento quaes são essas causas e veremos que cada caso deve ser tratado discriminadamente e olhando sempre á sua origem. Essas causas são as seguintes: tumores pelvicos; carie das vertebrae lombares; accumulção de scybalas no cecum; inflammção na bacia (cellulite ou peritonite pelvica); e por fim, inflammção rheumatismal do nervo sciatico, por exposição do individuo ao frio e á humidade. De todas, é a ultima citada a mais commum; e é justamente em taes casos que a distenção do nervo se mostra mais efficaç.

Não estamos absolutamente preparados para asseverar qual seja a natureza exacta do effeito d'esta operação em todos os casos; porém se, ao effectuar a distensão do nervo, se sentem ceder adherencias, pôde-se

quasi estar certo que o doente melhorará muito, se não se curar, e d'aqui podemos concluir que a doeuça é prolongada por adherencias entre o nervo e a sua bainha, que são resultado de nevrite e que a distensão vae destruir. Além d'isso, não ha duvida que a contra-irritação produzida por uma grande ferida, que não poucas vezes suppura, deve ter um effeito revulsivo poderoso sobre o estado inflammatorio de qualquer nervo na sua visinhança immediata. Comtudo o rapido allivio que em alguns casos se segue á operação não pôde ser explicado por esta ultima hypothese, porém deve ser attribuido á ruptura de adherencias.

A operação é muito simples e nem por um momento pôde ser comparada com o soiframento que existe em alguns casos de sciatica. Tal é pelo menos a opinião dos proprios doentes que se submettem facilmente a uma segunda operação quando ella se torna necessaria.

O nervo é geralmente procurado entre o grande trochanter e a tuberosidade do ischion; porém é mais facil achal-o em outro logar e, demais, o nervo n'esse ponto não é sufficientemente central para que a distensão seja efficaz. O processo que sigo é o do Dr. Joseph Bell, de Edimburgh. Faça-se uma incisão rectilinea de quatro pollegadas de extensão no meio e ao longo da face posterior da coxa; cortada a pelle, o tecido cellular e a apponevrose, separem-se os musculos com o dedo e o nervo será facilmente encontrado no lado interno do bicipede e um pouco coberto por este musculo. Aberta a bainha com um golpe de bisturi, o sciatico é levantado com um tenaculo rombo, apa-

nhado com o dedo, e todo o membro é depois elevado sobre a mesa da operação. A ferida é reunida por sutura de arame, depois de inserido um tubo de drenagem, e pensa-se com fios molhados em oleo phenico (1 para 12). Como é de suppor, é raro que se obtenha a reunião por primeira intensão.

CASO I. — W. J., estucador, homem novo, robusto e sadio, depois de ter trabalhado alguns dias n'um lugar frio, foi atacado de uma violenta nevralgia sciatica do lado esquerdo. Admittido na Perth Infirmary, foi submettido durante um mez a diversos tratamentos sem qualquer beneficio permanente. Empregaram-se a terebenthina internamente, o iodeto de potassio, os calomelanos e o opio; applicaram-se ventosas sarjadas; fizeram-se injeccões subcutaneas de morphina e de chloroformio; recorreu-se á faradisação com a corrente primitiva e com a escova metallica, aos vesicatorios, etc. Os resultados foram muito desanimadores e o doente passou para Edimburgh Infirmary, onde se tentou a operação de Nussbaum. O allivio obtido foi porém muito passageiro, e o nosso doente voltou para Perth n'um estado de grande soffrimento e completamente inhabil para qualquer trabalho. Determinei-me a repetir a operação. Cortei sobre o nervo no terço medio da coxa, atravez da cicatriz da primeira operação, e achei-o adherente a sua bainha, que estava muita espessada por effusão de lympha plastica. Apanhei o nervo com o dedo indicador e distendi-o livremente, rompendo adherencias não só na séde da primeira operação, mas ainda em pontos mais remotos do nervo. A ferida foi reunida com fio de prata, um tubo de drenagem inserido e tud^o coberto com fios molha-

dos em terebene. As melhoras não se interromperam e em seis semanas o doente deixou a enfermaria perfeitamente curado de sua sciatica e capaz de trabalhar em pé. Ha seis mezes que a operação foi executada e até hoje não voltou a nevralgia.

Não tenho duvida que n'este caso as extensas adherencias entre o nervo e a sua bainha no logar em que se operou foram o motivo porque falhou a primeira operação; essas adherencias necessariamente determinavam um aperto constante e em todos os movimentos do membro um repuxamento do nervo. Os accidentes d'esta natureza podem ser evitados, fazendo o doente dobrar e estender a perna diversas vezes no dia, emquanto a ferida está em via de cicatrização.

CASO II -- George W., fundidor de cobre, homem robusto e saudavel, gosou sempre de boa saude até Dezembro de 1877, epoca em que foi admittido em Perth Infirmary por causa de um ataque agudo de rheumatismo. Julga-o originado em um resfriamento, produzido na occasião de sair muito quente do seu trabalho. Depois de se lhe administrar um purgante, deu-se-lhe iodeto de potassio na dose de cinco grãos; as dôres eram alliviadas com injeccões subcutaneas de morphina feitas de noite. Não produzindo estes meios resultados favoraveis, substituiu-se-lhes uma mistura alcalina com vinho de colchico; finalmente a terebenthina pouco effeito produziu.

Com assentimento do doente, resolvi distender o nervo, e fiz a operação como no primeiro caso. A bainha do sciatico parecia normal no logar da operação, e não se pôde ver qualquer estado hyperemico do proprio nervo; porem ao distendel-o, sentiram-se ce-

der adherencias em alguns pontos do seu trajecto. O penso foi como no primeiro caso, porem, devido á remoção prematura do tubo de drenagem, a ferida cicatrizou em falso. A temperatura subiu até 103° Fahr. e seguiram-se perturbações funcçionaes que inquietaram. Todavia todos estes accidentes desapareceram logo que se reabriu a ferida, o pús foi evacuado e o tubo de novo collocado. A marcha favoravel não se interrompeu desde então e obteve-se a cura. Por doze mezes a saude conservou-se inalteravel, porem depois d'aquelle tempo a sciatica voltou, consecutivamente a uma exposição ao frio e á humidade. Este ataque ce-deu porém ao tratamento medico e o homem está agora de perfeita saude.

N'este caso os soffrimentos do doente eram muito violentos e foi da maior claresa o seu testemunho com respeito ao allivio que resultou da operação.

CASO III. — Janet L., flandeira, de 28 annos de idade, foi operada ha dezoito mezes pelo meu collega Dr. Stirling, por causa de um primeiro ataque de sciatica. O nervo foi descoberto na região recommendada por Nussbaum. Todos os symptomas nevrálgicos cessaram completamente por cerca de doze mezes. No fim d'este tempo a mulher expoz-se a um tempo frio e humido e a nevrálgia voltou em toda a sua força. Foi readmittida no hospital para que se lhe repetisse a operação. Eram muito intensos os symptomas de uma aguda nevrálgia sciatica; alem d'isso viu-se que a doente soffria de irritação ovariana, de metrite e endometrite. Sabendo o beneficio que recebera da primeira operação, tratei de a repetir.

O nervo foi descoberto no terço medio da coxa e facilmente encontrado, embora estivesse muito profundamente situado por causa da notavel espessura do tecido adiposo. Na séde da operação não se notou qualquer apparencia anormal, nem se sentiu que cedessem quaesquer adherencias quando se distendeu o nervo. Não se alcançou tão rapido allivio como nos dois casos primeiro referidos, porque as condições eram mais complexas, porém em quinze dias a dôr sciatica desapareceu. Depois de tratamento apropriado dirigido á affecção uterina, a doente saiu curada, pelo menos da sua nevralgia,

Sete mezes se teem passado, e não ouvi que as antigas dôres tivessem voltado; ultimamente vi a doente passejando sem difficuldade alguma.

CASO IV. — J. M., de 27 annos de idade, musculoso e saudavel, carreiro e muito exposto ao frio e á humidade por causa da sua occupação, entrou na Perth Infirmary em Setembro de 1878, soffrendo de um ataque de sciatica. Depois de ter sido submettido ao tratamento medico por algum tempo sem alcançar qualquer beneficio, soffreu a distensão do nervo feita pelo meu collega Dr. Stirling, debaixo de cujo cuidado ficou por cerca de um mez. Depois fui encarregado do doente e como a nevralgia ainda era consideravel, repeti a operação. Os resultados immediatos foram algum tanto infelizes; a dôr alliviou, porém, a saude tem sido boa e, embora muito exposto durante o ultimo inverno, que foi rigoroso, o homem continuou o seu laborioso emprego sem que voltassem os symptomas de nevralgia.

CASO V. — J. C., de 46 annos de idade, trabalhador de campo, foi admittido no hospital em 24 de Março de 1879. Durante quatorze mezes queixou-se de dôres

estendendo-se desde a parte posterior do quadril, pela perna esquerda até ao artelho, dôres aggravando-se exageradamente pelo movimento; tambem se queixava de dôres estendendo-se da verilha para a parte anterior da coxa. Por causa destes soffrimentos foi muitas vezes obrigado a abandonar o trabalho. Ao exame do membro, observou-se uma atrophia consideravel, sendo de duas pollegadas a differença na circumferencia dos dois e no meio da coxa. Tambem havia diminuição de força na perna esquerda, cujos musculos estavam atrophiados.

Em 31 de Março, o nervo sciatico foi distendido fazendo-se a incisão no meio da coxa. As dôres da parte posterior do membro desapareceram e, posto que o doente se queixasse durante algum tempo de dôres referidas ao logar da operação, perdeu-se completamente a sensibilidade do pé esquerdo; a força muscular diminuiu muito e o doente não podia levantar a perna da cama. Todos os dias se applicaram correntes faradicas á perna e a escova metallica á pelle do pé. Em pouco tempo voltou a sensibilidade ao pé e o doente pôde levantar a perna e debral-a.

Deixou o hospital em 31 de Maio no seguinte estado: Não tinha dôr sciatica, porém queixava-se de dôr ardente no pé, estendendo um pouco acima do artelho. A força na perna e no pé estava diminuida, porém não havia dôr ao andar. As dôres da região crural anterior tinham desaparecido.

E' de observar que a sciatica, posto que de longa data n'este caso, foi curada pela distensão do nervo; e não duvido que a anesthesia e a diminuição de força teriam sido inteiramente curadas por uma applicação

continuada da electricidade faradica, se o doente não tivesse prematuramente saído do hospital.

(*Correio Medico de Lisboa.*)

PHARMACIA

NOTA SOBRE A ARAROBA OU PO' DE GOA ¹

Pelo Sr. BOUVIER

Um medicamento, julgamos nós, destinado a gosar, em França, nas molestias da pelle, de uma reputação, que já se lhe tem reconhecido no estrangeiro, em Inglaterra principalmente, nos está sendo fornecido pela araroba, chamada tambem — *pó de Góá* ². E' uma substancia, que se apresenta debaixo da forma de pequenos fragmentos compactos, e ligeiros, de um cinzento esverde-nhado, muito quebradiço, quasi sempre misturados com restos vegetaes, aos quaes elle adhere, e de que é mui facil separar.

Não ha muito tempo que se fixou a attenção sobre sua origem, e a especie da arvore, que o produz. O Sr. Kemp de Bombaim, o attribuia ao *lichen orcella*. O Sr. Holmes, sem o affirmar, julgava-o fornecido pelo *cœsal-pina echnata*.

Actualmente, e depois de uma nota publicada no jornal de therapeutica pelo Dr. Monteiro, é occasião de

¹ Lida á Sociedade de Pharmacia de Bordeos, em sessão de 2 de Outubro de 1879, publicada pelo *Bull. Pharm. de Bordeaux*, e traduzida pelo *Jornal de Pharmacia de Lisboa*.

² Parece que antigamente para occultar o lugar da origem d'este pó, os importadores portuguezes o faziam vir do Brazil para Portugal, era expedido d'ahi para Colombo, Bombaim, ou Calcuttá, d'onde vinha em seguida para a Europa. É provavelmente o que explica como Góá que está no Indostão, a capital das possessões portuguezas na Azia, tem podido dar o seu nome a um pó originario da Bahia, na America do Sul.