

Uma bainha metálica, curva como uma sonda da mesma natureza, apresentando na sua concavidade um rego que dá passagem a lamina do uretrotomo.

A lamina do uretrotomo é triangular, situada sobre uma das extremidades de um stilette metálico, que passa pelo rego da bainha. Esta lamina triangular apresenta tres bordos, um pelo qual ella adhire ao stilette, e dois outros cortantes; dos tres angulos ha um que olha para cima, é intermediario aos dois bordos cortantes, e é rombo.

Processo operatorio.

O operador introduz até á flexiga a sonda conductora, sobre ella articula a bainha do uretrotomo que é condusida atravez do estreitamento; um ajudante mantém o penis enquanto o operador, segurando a sonda com a mão esquerda, e deprimindo-a fortemente sobre a parede inferior da uretra, faz passar com a outra mão a lamina pelo rego da bainha. Essa lamina em sua passagem pelo canal poupa as partes sans e corta os pontos estreitados da uretra, quer na entrada, quer na sahida. Feito isto retira-se o instrumento, e introduz-se na uretra uma sonda de gomma elastica, que se conserva por 48 horas, e que tem por fim impedir o contacto da urina com a ferida feita pelo instrumento.

Este processo não é moderno, porem julgamos conveniente menciona-lo, como um ponto da pratica especial deste cirurgião.

Paris 23 de Dezembro 1867.

I. R. DE SOUZA UCHOA.

EXCERPTOS DA IMPRENSA MEDICA ESTRANGEIRA.

O Beriberi não é uma molestia exclusivamente propria da India; observa-se nas Antilhas e no Brazil.

Desde a redacção da memoria que o Sr. Fonssagrives e nós publicamos nós *Archivos geraes de Medicina* (1) sobre o complexo de phenomenos morbidos designados na India, e pelos medicos inglezes e hollandezes sob o nome de *Beriberi*, temos sido occasião (2) muitas vezes de adiantar que os authores de geographia medica, tinham-se appressado muito em assignar limites estreitos ao domi-

(1) *Memoire sur la caracterisation nosologique de la maladie connue vulgairement dans l'Inde sous le nom de Beriberi. In Archives générales de médecine*, n. de Setembro 1861.

(2) Vid *Archives de méd. nav.* t. 2.º, p. 10, et *Guide du médecin praticien* de Valleix, 5.ª edição, t. 1.º f. 566;

nio geographico d'esta molestia, que elles tinham restringido a certas partes do littoral da India aquem e alem do Ganjes.

A emigração indiana permittio a muitos de nossos collegas da Marinha Imperial, embarcados em grandes transportes, observar, no mar, verdadeiras epidemias de Beriberi, não só em quanto atravessavam da costa de Malabar para as Antilhas francezas, mas tambem durante o trajecto de reconciliação de numerosos engajados indios que voltavam a Pondichery depois de ter passado muitos annos em Guadeloupe. (3)

Documentos que temos podido recolher desde a publicação do nosso primeiro trabalho, tendem a provar que não só o Beriberi não se observa exclusivamente em certas partes da Asia, mas ainda, que esta molestia ataca individuos de raças muito diferentes. Neste caso, como em muitos outros, são as differenças de denominação dadas, segundo os paizes, a molestias semelhantes, que tem contribuido para entreter o erro sobre esta questão de pathologia cuja historia apresenta ainda muitos pontos a elucidar.

Em apoio de nossa asserção citaremos muitas passagens de um relatorio do Sr. Barão Larrey sobre uma memoria manuscripta do Dr. Henri Dumont, relativa á *molestia chamada dos engenhos (des sucreries)*. O trabalho do qual o Sr. barão Larrey deu conta á commissão scientifica do Mexico é intitulado—*investigações sobre as molestias das raças que não contraem a febre amarella*; é datado do mez de Agosto de 1865, de Cadernas (Cuba). A molestia chamada *des sucreries* é denominada no paiz *Hinchazon de los Negros y Chinos*; (4) não é nova nas Antilhas onde se empregam trabalhadores de raça africana. «Esta molestia faz annualmente numerosas victimas entre os negros, e se manifesta ora sob a forma esporadica somente, ora sob a forma epidemica...., As mulheres parecem muito raramente atacadas. A molestia não poupa a raça chinesa. Fraqueza, fadiga, languidez com dores nos membros, perturbações digestivas, constipação e insomnia, são os prodromos. Um estado pronunciado de desfallecimento para o trabalho annuncia o começo da affecção.

«Fraqueza persistente e progressiva nos membros inferiores, sensação dolorosa na

(3) *Rapport (manuscript) sur le voyage du Jacques-Cœur de la Guadeloupe à Pondichery* (de 20 de Julho a 14 de Dezembro de 1863) por Richaud, medico de 2.ª classe.

(4) Dá-se nas colonias hespanholas da America o nome de *chinos* aos mestiços d'Europeos e de individuos pertencentes ás diversas raças de cor d'America.

região cardíaca, atonia das vias digestivas, edema das extremidades, propagando-se depois ao tronco, ao pescoço e ao semblante; infiltração serosa do parenchima das visceras, succedendo ao edema exterior, pouca ou nenhuma reacção febril, desigualdade do pulso coincidindo com perturbações profundas da circulação; nada de notavel nas funções dos órgãos digestivos; nenhuma hypertrophia do baço; algumas perturbações do systema nervoso cerebro-espinhal; persistencia da fraqueza muscular dos membros inferiores e diminuição notavel do suor e das urinas: tal é o complexo dos symptomas do primeiro periodo.

« Acha-se no segundo periodo, inteiramente ligado ao primeiro, a infiltração mais geral, os derrames mais multiplicados nas cavidades serosas, uma alteração progressiva dos liquidos, e emfim a ataxia á qual o doente succumbe muitas vezes.

« O signal exterior mais caracteristico no complexo da molestia é a edemacia da face, a inchação do corpo, e o edema dos membros, dando ao individuo um aspecto que o Sr. Dumont pode comparar ao emphysema generalizado, em seu primeiro desenvolvimento.

« A morte vem por desordens mais profundas da circulação; hypertrophia e enfraquecimento progressivo dos ruidos do coração; diminuição dos movimentos respiratorios, com dyspnéa, asthma e suffocação ou asphyxia, e vomitos depois; prostração, resfriamento da pelle e das extremidades, anciedade precordial, perturbação da vista, e agonia de algumas horas, com a conservação, até então, das faculdades intellectnaes.

« Entretanto, a cura póde sobrevir em certos casos por uma medicação intelligente e activa. Os revulsivos externos, as fricções estimulantes, os sinapismos, vesicatorios, etc, parecem mais efficazes do que os outros meios.

« A reacção suprime as secreções anormais, restabelece a circulação e a respiração, não deixando afinal aos doentes senão um estado de fraqueza paralytica, mais ou menos notavel, e mais ou menos prolongado tambem.

Este periodo de reacção, quando sobrevem constitúe o terceiro periodo da molestia. Ella póde tornar-se depois chronica, sem deixar de ser grave por si mesmo ou por diversas complicações.

« A terminação, mais frequente pela morte do que pela cura, sobrevem ora depois de recahidas, ora se opera por crises favoraveis.

« A anatomia pathologica demonstra sobretudo um engorgitamento notavel das regiões inguino-crurales; uma fluidez do sangue ve-

noso offerecendo ao ar um aspecto gelatiniforme, uma hypertrophia da pelle das pernas, a infiltração do tecido cellular sub-aponevrotico e das membranas serosas, com derrame nas cavidades splanchnicas do craneo, do rachis, do peito e do ventre ».

Em seu relatorio, o Sr. barão Larrey, impressionado pelas similhanças que apresentam esta descripção e o quadro que tinhamos traçado do Beriberi em nossa memoria, não hesitou em perguntar a si mesmo se o Beriberi da India e a molestia, observada nas Antilhas, chamada *dos engenhos*, não eram uma unica e mesma affecção.

Ultimamente achamos no *Siglo Medico* (n.º de 28 de Abril de 1867) a analyse de uma notícia extensa que o Dr. J. F. da Silva Lima, medico do Hospital da Caridade da Bahia, publicou no jornal de medicina d'esta localidade sobre uma molestia que reina ali de um modo epidemico, e que é caracterizada por *paralysis, edema e fraqueza geral*. Eis a traducção do artigo que extrahimos do *Siglo Medico*.

« Só ha alguns annos é que se dá attenção a esta molestia que não reinava anteriormente ou passava desappercebida. Ella parece ter tomado recentemente um grande desenvolvimento porque este medico e muitos dos seus collegas tem visto numerosos casos cuja terminação tem sido funesta.

Muitas observações minuciosas tem sido recolhidas com cuidado com o fim de chegar a chamar a attenção dos praticos da provincia da Bahia e das outras partes do Brazil sobre esta entidade morbida novamente estudada.

« Esta molestia não se manifesta sempre de um modo uniforme, e os symptomas mais salientes não são os mesmos em todos os casos. Com effeito, em uns é a paralysis que predomina, em outros é a anasarca. Por isso o Dr. Silva admite tres formas principaes: uma que é caracterizada pela paralysis; outra pelo edema; e a terceira que se poderia chamar mixta offerece estes dois phenomenos morbidos em um gráo quasi igual d'intensidade.

« Na primeira forma ou forma paralytica a molestia começa por um máo estar indefinivel, um sentimento de fraqueza geral e de inaptidão para qualquer exercicio; em alguns casos o appetite diminúe e ha uma sensação de plenitude no epigastrio; sobreveem dores vagas nos membros inferiores que se assemelham ás dores do rheumastimo muscular; em breve as extremidades inferiores ficam entorpecidas e a sensibilidade cutanea obtusa. Depois de certo numero de dias, segundo a

rapidez da marcha da molestia, os membros vacillam sob o peso do corpo; acontece ás vezes que o doente abusando do gráo de suas forças, cabe quando procura caminhar, até que por fim renuncia ao movimento, não se passa muito tempo sem que a paralyisia se mostre completamente. As vezes os membros superiores se paralisam mais ou menos; ficam a principio como que entorpecidos; depois um ou muitos dedos, algumas vezes todos, são séde de formigamentos; a abolição do sentido do tacto faz com que os doentes não possam se servir da mão, nem para comer, nem para segurar os objectos. A compressão exercida sobre os musculos paralyisados é muito dolorosa. Ao mesmo tempo que estes symptomas se manifestam, ou pouco depois, o doente sente no tronco uma constrictão forte, como se estivesse prêso em um circulo de ferro, primeiro em torno da base do peito e successivamente até abaixo das axillas. No epigastrio sobrevem uma sensação de plenitude e de pressão, como se houvesse ahí uma barra de ferro, na expressão dos doentes. A medida que estes phenomenos apparecem, a dyspnéa se torna cada vez mais dolorosa; *um certo gráo de edema se manifesta nas extremidades inferiores*; os tegumentos ficam pallidos e ligeiramente cyanosados; a anciedade respiratoria augmenta; habitualmente se observam então movimentos convulsivos parciaes nas massas musculares; ligeiros movimentos choreicos nos braços e nas mãos, raras vezes nos membros inferiores. O pulso se accelera e enfraquece, a urina diminúe e toma uma cor de café; apparecem suores frios, viscosos, e a morte sobrevem por asphyxia.

« Na segunda forma, chamada edematosa, os primeiros symptomas que chamam a attenção do medico, são a difficuldade de respirar e o augmento de volume das pernas que são ao mesmo tempo séde das dores rheumatoides; existe um sentimento de peso nos pés, uma canseira geral que se manifesta sobretudo quando se tem de subir uma escada ou uma ladeira. A compressão dos musculos gemeos é mais ou menos dolorosa. Um pouco mais tarde, a fadiga augmenta ao menor exercicio muscular; o doente se assusta, e difficilmente se deixa tranquilisar. O edema que é duro, resistente, a principio circumscripto, se estende ás pernas, á face, ao tronco e aos braços; á medida que elle augmenta, a difficuldade de mover os membros e de respirar augmenta gradualmente; as urinas são raras, a pelle se descóra no começo e depois torna-se livida e fria; os

pulmões se congestionam, o figado augmenta de volume e se mostra doloroso á pressão; e d'esta forma a morte vem tambem por asphyxia, por congestão visceral, e ás vezes tambem como o Dr. Silva verificou em duas autopsias, por embolia da arteria pulmonar.

« Na terceira forma, chamada mixta, a molestia se manifesta quer pela paralyisia das extremidades inferiores, quer pelo edema sem paralyisia, quer pelos dois phenomenos morbidos ao mesmo tempo. Depois esta dupla serie de symptomas vão crescendo parallelamente ou desigualmente e então a forma se appproxima mais ou menos de uma das duas precedentes. A asphyxia de ordinario põe o fim a esta especie de anciedade. »

« Esta molestia se prolonga geralmente muitos mezes, apresentando em seu curso diversas vicissitudes. A morte é sua terminação ordinaria. »

Comparando attentamente as descripções do Beriberi, recentemente publicadas pelos observadores que teem tido occasião de encontrar esta affecção particularmente nos Indios (5), e as que acabamos de reproduzir da molestia chamada *dos engenhos* nas Antilhas, e da molestia estudada na Bahia pelo Dr. Silva, não se pôde deixar de reconhecer, de ambos os lados, uma notavel analogia, senão uma identidade completa nos phenomenos principaes. O predominio dos accidentes paralyticos, em certos casos, não poderia ser motivo para repellir, *a priori*, esta afinidade legitima. Nós a achamos assigualada nos trabalhos dos medicos hollandezes e inglezes, e o Dr. Silva mesmo foi levado a estabelecer uma forma mixta na qual a paralyisia caminha a par com os phenomenos de hydropesia. Nós nos limitaremos por hoje, n'esta nota, a submeter estes documentos a nossos collegas, até que retomemos com mais desenvolvimento esta interessante, mas difficil questão de pathologia exotica, que nos esforçamos por elucidar.

A. LE ROY DE MERICOURT.

(Archives de Médecine Navale.)

VARIÉDADES.

Arcusa do Professor Græfe. A proposito da noticia que publicaram alguns periodicos de que o governo francez offerecêra ao celebre ophthalmologista de Berlim, o Dr. Græfe,

(5) Vid. o artigo *Beriberi* de Julio Rochard no *Nouveau Dictionnaire de médecine et de chirurgie pratiques*, Paris, 1866, tomo 4.º, pag. 772 e *Beriberi* no *Guide du médecin praticien* de Valleix, 5.ª edição, Paris, 1866, t. 1.º, p. 563.