

tres em tres dias. Não carece dizer que é necessario que o recto as conserve. A absorpção é prompta ; tenho me certificado de que ella se faz em menos de meia hora ».

## Hospital de Caridade

Clinica do DR. P. CALDAS

CALCULO VESICAL, EXTRAHIDO DE UM MENINO DE SEIS ANNOS

PELA TALHA HYPOGASTRICA; CURA

Na visita do dia 18 de Outubro do anno passado (1889) achamos em um dos leitos da enfermaria S. Fernando um menino recebido na vespera em consequencia de soffrimentos das vias urinarias.

Este menino, de uma intelligencia relativamente muito desenvolvida, referia admiravelmente a historia dos seus padecimentos. Disse, que se chamava Donato ; — que era natural de Belém ( termo da cidade de Cachoeira ) ; — que aos tres annos perdera sua mãe ; e pouco depois, seu paç ; — que tinha 6 annos de idade ; — que se lembrava, que aos dous annos lhe principiaram os soffrimentos, sentindo nas occasiões das emissões da urina dôres na urethra, augmentando atrozmente na terminação do acto.

Orfão e desvalido ficou sob a protecção de uma pessoa extranha, que, cansada e condoida de vel-o soffrer, o levou para o hospital da Feira de Sant'Anna, cujo medico, reconhecendo a existencia de uma pedra na bexiga, fel-o conduzir para este hospital, onde fomos encarregado do seu tratamento.

Os symptomas, que presenciavamos todos os dias, e as informações, que recebiamos da enfermeira, sob cuja guarda se achava o paciente (1), não nos deixaram duvida sobre a presença de um calculo na bexiga. As dôres, que appareciam para o fim das emissões, continuavam por algum tempo, arrancando-

(1) Em attenção á sua pouca idade fizemol-o passar para a Assumpção. (enfermaria das mulheres), onde certamente receberia tratamento mais cuidadoso.

lhe gritos e lagrimas; e apoderado de uma agitação extrema friccionava fortemente o perinéu, e exercia tracções energicas no prepucio, que por este facto tinha tomado grande comprimento; e dos esforços, a que n'estas occasiões se entregava, resultavam procidencia da mucosa rectal, e perdas involuntarias de materias fecaes. Nunca observamos interrupção rapida do jorro da urina, nem o paciente nos sabia referir a differença dos seus soffrimentos entre a noite e o dia.

Um incommodo de saude, que por alguns dias nos deteve em casa, não permittiu, que se procedesse ao primeiro exame, senão em 5 de Novembro. Então a exploração da bexiga feita com uma sonda metallica denunciou a presença do corpo estranho, cujas dimensões não poderam ser bem determinadas; porque a curva do instrumento, proporcionalmente larga, não o deixava mover-se livremente no reservatorio urinario, que contrahindo-se energicamente, apezar do somno chloroformico, expellia toda a urina, e diminuia-lhe a capacidade. Dispunhamos de outra sonda mais apropriada; mas a estreiteza natural da urethra não lhe permittia recebê-la.

Ainda assim, comprehendemos, no dia 8 de Novembro, a talha perineal, que, mormente nos meninos, tem-nos dado excellentes resultados; mas eram tão acanhados os diametros d'aquella urethra, que foi impossivel a introdução do catheter n. 1. Faltava, portanto, o instrumento que tinha de orientar as incisões, que constituem o primeiro tempo d'esta operação.

Com maior razão não podia ser lembrada a lithotricia; e só a secção da bexiga pelo hypogastrio se apresentava com todas as suas indicações.

Esta operação resolvida, foi designado o dia 21 para a sua execução. Então, prestes a começal-a, notamos casualmente, que o calor do paciente era maior do que o normal; por tanto fomos obrigados a adial-a até que reconhecessemos a origem da febre. Foi felicidade para o doente; porque dous dias depois manifestaram-se signaes de variola.

Esta enfermidade teve uma marcha regular, seguindo beni-

gnamente os seus periodos. A convalescença, porem, foi perturbada pela intercurrencia de uma diarrhéa, a qual, comquanto não fossem as evacuações abundantes e frequentes, levou o doente a um estado tal de definhamento, que fez receiar dos resultados de uma operação de tanta importancia.

A affecção intestinal, depois de uma rebeldia extrema aos meios empregados, cedeu afinal; porem a magreza e a desnutrição (apezár do bom appetite, que nunca falhou) se conservavam; e para isto não deixavam de ter parte os martyrios, que lhe causava a presença do calculo na bexiga, assim como o vicio, a que o doente se entregava;—a *geophagia*.

Temos observado que os calculos vesicaes atormentam mais os meninos do que os adultos e os velhos, em razão de que (alem da maior susceptibilidade nervosa nos primeiros annos da vida) n'esta idade a bexiga é mais abdominal do que pelviana; e por esta disposição anatomica a pedra, procurando naturalmente por seu peso o ponto declive, estabelece um contacto quasi permanente com o collo vesical, de modo que mal lhes permite o descanso da noite, que tanto allivio concede ás pessoas de maior idade.

Estas considerações nos impunham o dever de não deixar por mais tempo o menino sujeito aos effeitos do seu calculo. A irritabilidade vesical augmentaria; seguiria os uretères até aos rins; a operação encontraria peiores condições, e a morte seria apressada por qualquer intervenção (2).

Mas, visto o estado desanimador que apresentava, e que nos esforçavamos por melhorar, não nos decidimos, senão em 14 de Abril d'este anno (1890), a effectuar a operação premeditada,

(2) Recebemos, ha muitos annos, n'este hospital um calculoso, quasi da mesma idade, em estado tão deploravel, que não nos animou a tentar operação alguma. Apenas deu tempo a fazer-se o primeiro diagnostico. Morreu no terceiro dia, e a abertura do cadaver mostrou um calculo na bexiga, do tamanho de uma noz; — augmento de espessura das paredes vesicaes; — enorme dilatação dos uretères, principalmente do direito, e completa suppuração dos rins.

na qual nos acompanharam os Drs. Domingos A. de Mello, F. dos Santos Pereira e outros collegas.

Depois de uma chloroformisação perfeita, de que se encarregou o Dr. J. Gustavo dos Santos, procedemos á operação da talha hypogastrica, cuja technica é tão conhecida, que julgamos dispensavel entrar em desenvolvimentos superfluos sobre os seus differentes tempos, que n'este caso se passaram regularmente, e sem circumstancia digna de ser notada. Apenas mencionaremos as particularidades que se deram no curativo, tanto immediato, como consecutivo.

Sabemos todos, que para grande numero de cirurgiões, com especialidade em Paris, a interferencia dos tubos de Périer constitue a parte essencial do tratamento. N'elles depositam toda a confiança, como salvaguarda do operado contra o mais temivel accidente consecutivo á secção hypogastrica;—*a infiltração de urina*. Entretanto, outros, com a opinião dos quaes nos conformamos, negam a sua grande utilidade, e crêem, que podem ser ás vezes prejudiciaes.

Condecoram-no com o titulo de *siphão*, de que não lhe cabe senão o nome. Effectivamente, para que um siphão funcione, duas condições lhe são indispensaveis: 1.º que o nivel do liquido no deposito nunca esteja abaixo da extremidade immergente dos tubos; 2.º que os dous ramos dos tubos se conservem constantemente cheios do liquido.

No momento em que uma d'estas condições falte, seguir-se-ha a interrupção da funcção, e consequentemente a inutilidade do siphão. Ora, a quantidade de urina que depositam os ureteres na bexiga, é insufficiente para fazer face ao esgoto de que são capazes tubos relativamente tão grossos; portanto, abaixamento do nivel, esvaziamento do tubo, e paralysação da funcção.

Outrosim, com quanto a ferida vesical seja reunida até ao encontro dos tubos que a atravessam, nunca se estabelecerá um conchegamento tal, que se opponha á passagem da urina por entre as bordas da abertura e o exterior dos tubos, que, além d'isto, sendo corpos cylindricos deixarão sempre, adiante

e atraz da linha do contacto, canaes permeaveis á urina. Ainda mais : a inflammação, que necessariamente provocará a presença do corpo extranho na parte da ferida que o abraça, dará em resultado uma secreção soro-purulenta, um augmento, por ulceração, do espaço occupado por estes tubos, e, por este facto, via mais facil á extravasação da urina, e assim certo gráo de estagnação d'este liquido; estagnação que será consideravelmente favorecida pelo decubito dorsal, que exige a interferencia dos tubos.

«Não se pode negar que algumas vezes funcionam; e, a não ser assim, não se poderia comprehender o favor de que têm gosado. Mas porque mechanismo isto se poderá dar, se não fôr pelo do siphão?

«A força que faz subir a urina no tubo, só pode ser a pressão intra-abdominal, que tende a expellir em todos os sentidos o conteúdo vesical. Quando as bordas da abertura feita na bexiga forem estreitadas sobre o tubo, a urina não se escoará senão por ella; quando, porém, a abertura não fôr completamente fechada pelo tubo, a urina passará parcialmente por fóra d'elle, pela ferida.»

«E' inutil multiplicar mais as citações. Todos concordam com o que tenho observado. Por maior que seja o cuidado em collocar e fixar os tubos introduzidos na bexiga, quasi sempre, para não dizer sempre, deixam passar por fóra parte da urina; e tem-se notado, que se por momentos a urina não tem sahido pela ferida, o menor movimento do doente, e sobretudo os esforços de tosse a fazem correr immediatamente.» (3).

Não páram nisto os inconvenientes destes tubos. A sua presença no interior da bexiga é capaz de desenvolver uma irritação, e mesmo um estado inflammatorio da mucosa, sob cuja influencia a urina se alterará, e tornar-se-ha septica.

Gosselin e Robin demonstraram (Ac. das Sc. 1874) que a urina san não é offensiva; que sómente torna-se perigosa quando é alterada pelo fermento da uréa.

(3) Marc. Sée. *Revue de chirurgie*, 1887.

«Esta fermentação da urina desenvolve-se pelo facto da cystite, e ainda assim propoem-se introduzir e deixar em permanencia dous corpos irritantes, duas vias de accesso para o microbio da fermentação; porque difficilmente se conservarão elles sempre asepticos.» (4)

A sutura da bexiga completaria o triumpho da talha hypogastrica, se não falhasse quasi sempre. Impediria seguramente a passagem da urina;—preveniria o contacto deste liquido com a ferida;—permittiria a reunião immediata da secção da parede abdominal;—e estabeleceria promptamente o curso normal da urina.

Infelizmente os seus resultados não têm correspondido aos esforços que se tem feito para conseguil-o. Falta-lhe a interposição do peritonéo, cuja ausencia do campo operatorio é o que justamente se procura. (5)

A incerteza, portanto, de obter-se pela sutura a occlusão da incisão vesical, e de evitar-se a extravasação da urina, induz a dar-se a este liquido uma sahida franca. A urina, derramando-se em grande quantidade pela ferida, passa sem ser nociva, lavando-a de residuos que possa encontrar, se para isto concorrer uma posição conveniente.

Já em suas lições oraes Dupuytren dizia: «*Aussi regardais-je depuis longtemps comme inutiles toutes les précautions prises pour empêcher l'urine de passer par la plaie faite au corps de la vessie; je vais plus loin, je crois dangereuses les précautions, qui auraient pour résultat de diminuer la facilité du passage de l'urine à travers cette plaie, telles que rapprochement, compression, sutures et autres moyens analogues. Je les crois susceptibles de déterminer des infiltrations urineuses et, par suite, des inflammations du péritoine ou du tissu cellulaire du bassin, deux des accidents les plus graves parmi ceux auxquels l'opération de la*

(4) J. Girou. Bul. de Thérap. tomo 18.

(5) E' á presença da sorosa abdominal que se deve a prompta reunião da ferida da bexiga, quando casualmente tem esta viscera sido aberta no decurso de uma ovariectomia.

*pierre peut donner lieu. Je pense donc que ce qu'il y a de mieux à faire, après avoir pratiqué la taille hypogastrique, c'est d'abandonner la plaie à elle même et d'en tenir seulement les lèvres séparées à l'aide d'une couche de linge effilé, et de la mettre dans le relâchement par la position du corps.»*

«A urina não se infiltra nos tecidos, se não são enfermos, amollecidos e de malhas largas, como o tecido celular do velho. Para que se infiltre, é preciso que seja impellida vigorosamente nestes tecidos, e que não se possa escapar por outro logar. E' principalmente para a declividade que tende a correr, em direcção absolutamente opposta á ferida hypogastrica. Nunca uma ferida operatoria, feita limpamenté, em tecidos normaes, se complica de infiltração purulenta. As condições mais favoraveis, pelo que diz respeito á feridã, se encontram aqui: séde na parte superior da collecção urinaria, passagem largamente aberta (se uma intervenção infeliz não a tenha estreitado,) tecidos firmes, aponevroticos mesmo.

A infiltração da urina já constituida pára, quando uma larga incisão lhe dá sahida (6); e como se produziria ella, quando a precedem as condições da cura?» (7)

Os cirurgiões que praticam a sutura da bexiga, appliquem o tratamento antiseptico; porem com ausencia desta sutura este tratamento perderá todas as suas vantagens, e se tornará incommodo, principalmente quando occupa grande extensão.

Sejam, portanto, as bordas da ferida vesical regulares, e isentas de contusão e de rotura;—sejam as differentes camadas, que entram na composição da parede abdominal, divididas

(6) J. Girou. *Loc. cit.*

Temos muitas vezes observado as mudanças favoraveis, que se seguem a uma infiltração urinosa nos tecidos do perinéu, do escroto, e estendendo-se ainda á mais, proveniente de roturas da urethra, logo que incisões convenientemente feitas interrompem a progressão da urina.

(7) O calculo era composto (informação que nos deu o Cons. Dr. Rosendo A. Pereira Guimarães) de uratos, com camadas phosphaticas no exterior.

Tinha centimètros 2,50 em dous dos seus diâmetros, e 2,70 no terceiro; pesava 13 grammas.

sempre no mesmo plano, de modo que a secção vesical corresponda exactamente á da parede do ventre;—dê-se ao operado posição que favoreça o escoamento facil da urina;— não seja este escoamento embaraçado por corpos extranhos inuteis e irritantes, introduzidos na ferida;—simplifique-se o apparelho do curativo de maneira que sirva apenas de protecção á ferida contra os objectos exteriores, que possa sem custo ser mudado frequentemente, e teremos as garantias precisas contra a infiltração urinosa.

No caso que nos occupa, prescindimos de todo corpo extranho introduzido na bexiga e em contacto com a ferida;—um apparelho muito simples e facil de ser frequentemente renovado, constituiu todo o curativo;—lavagens amiudadas com soluções antisepticas fracas tinham a ferida e as suas circumvisinhanças em perfeito asseio,—e a rigorosa observancia do decubito latero-abdominal alternado estabelecia o unico, mas sufficiente meio de esgoto á urina.

Graças a estas limitadas precauções, auxiliadas pela suspensão e união dos labios da incisão vesical aos da abdominal, as consequencias desta operação foram as mais benignas. (8)

No dia 1.º de Maio (16.º da operação) sahiram pela urethra as primeiras gottas de urina, que nos dias seguintes tornou a passar toda pelo hypogastrio; mas d'ahi em diante perdia-se por uma e outra parte, até que no dia 10 tomou definitivamente o seu curso normal.

Notemos, para terminar, que a convalescença quanto ao estado geral, foi um tanto demorada pelos effeitos de nova diarrhéa que sobreveio logo após á operação. Neste incidente, que cedeu depois de muitos dias, e que bastante debilitou o operado, posto que fosse devido grandemente a certa predisposição, cremos ter tido boa parte a distensão e a irritação provocadas pela presença do balão de cautchuc no recto. (9)

(8) S. Germain observou a mortificação da mucosa rectal ocasionada pela demora do balão.

(9) Em uma talha hypogastrica, que praticamos, para effectuar o



Este auxiliar operatorio, cujo emprego é com razão geralmente adoptado, não deixa em certos casos de ser inutil e mesmo offensivo. (10)

« O balão é muito util (diz o Dr. J. Girou), mas não indispensavel á boa applicação da bexiga á parede do ventre. Sem elle pode ser a bexiga incisada e o peritonéo não ser lesado, como demonstrou \*Trélat. Emfim vimos o nosso excellente collega, M. Bois, ter pleno successo em sua primeira operação sem empregar-o; no segundo caso applicou-o por indicação minha (eu tinha visto A. Périer servir-se d'elle no hospital de S. Antonio); mas, ou porque não estivesse bem cheio, ou porque não ficasse bem collocado, excedeu a altura da bexiga, e foi de nenhuma utilidade. Sem embargo d'isto a operação foi das mais simples e o peritonéo não foi visto. O mesmo succedeu nos casos publicados por Devers. Todavia é de uso tão comodo, dá tão bons resultados, quanto ás garantias do peritonéo, que todos o empregam.»

## PATHOLOGIA INTERTROPICAL

### **O beri-beri e as polynevritos: diagnostico differencial**

Pelo DR. NINA RODRIGUES

Adjunto de clinica medica da Faculdade de Medicina da Bahia

Phases diversas do estudo do beri-beri se têm revesado, com fortuna varia, no encargo de entreter sempre vivos o interesse e o valimento em que entre nós se tem mantido o assumpto até hoje.

A symptomatologia, a anatomia pathologica, a pathogenia, o diagnostico e o tratamento, com felicidade maior ou menor, catheterismo retrogrado, o emprego do balão foi de nenhuma utilidade. Foi retirado, e a bexiga foi aberta sem difficuldade.

A deficiencia do balão n'este caso pode ser attribuida ao estado de vacuidade, em que se achava a bexiga.

(10) J. Girou. *Loc. cit.*