

DISSERTAÇÃO INAUGURAL

SOBRE

A PUNÇÃO DA BEXIGA NA ISCHURIA VESICAL,

PRECEDIDA DE CONSIDERAÇÕES SOBRE ESTA
MOLESTIA.

THESES

APRESENTADA A' FACULDADE DE MEDICINA DO RIO DE JANEIRO, PARA SER SUS-
TENTADA PERANTE ELLA EM O DIA 17 DE DEZEMBRO DE 1840, A' FIM DE
OBTIER O GRA'O DE DOUTOR EM MEDICINA, POR LUIZ JOAQUIM DE ALMEIDA E
ARNISAUT, ESTUDANTE DESTA ESCOLA.

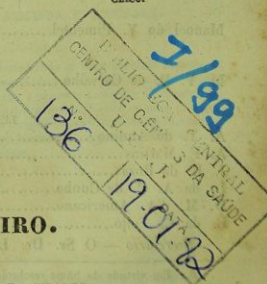
Morbo autem non eloquentia, sed remediis curari.

CELSEO.



RIO DE JANEIRO.
1840.

TYP. DO DIARIO, DE N. L. VIANNA.



FACULDADE DE MEDICINA DO RIO DE JANEIRO.

OS SENHORES DOUTORES — *Lentes Proprietarios.*

Manoel do Valladão Pimentel..... Director.

ANNOS

- | | | |
|-----|--|--|
| 1.º | { F. de P. Candido..... | { Physica medica. |
| | { (F. F. Allemão..... | { Botanica Medica, e principios ele-
mentares de Zoologia. |
| 2.º | { J. V. Torres Homem..... | { Chimica Medica, e principios ele-
mentares de Mineralogia. |
| | { (J. Mauricio N. Garcia... <i>Presidente</i> ... | { Anathomia geral, e descriptiva. |
| 3.º | { D. R. dos Guimarães Peixoto..... | { Physiologia. |
| | { (J. Mauricio N. Garcia..... | { Anathomia geral, e descriptiva. |
| 4.º | { J. J. de Carvalho..... | { Pharmacia, Materia Medica, es-
pecialmente a Brasileira, The-
rapeutica, e Arte de Formular. |
| | { J. J. da Silva..... | { Pathologia interna. |
| | { (L. F. Ferreira..... | { Pathologia externa. |
| 5.º | { C. B. Monteiro..... | { Operações, e Apparhos. Topogra-
fica, e Apparhos. |
| | { (F. J. Xavier..... | { Partos, Molestias das mulheres pe-
jadas, e paridas, e de meni-
nos recém-nascidos. |
| 6.º | { J. M. da C. Jobim..... | { Medicina Legal. |
| | { (T. G. dos Santos..... | { Hygiene, e Historia da Medicina. |

Manoel do V. Pimentel..... Clinica interna, e Anathomia Pa-
thologica respectiva.

M. F. P. de Carvalho..... Clinica externa, e Anathomia Pa-
thologica respectiva.

LENTES SUBSTITUTOS.

- | | |
|---------------------------|------------------------------------|
| A. T. de Aquino..... | { Secção de Sciencias Accessorias. |
| A. F. Martins..... | { |
| J. B. da Roza..... | { Secção Medica. |
| L. de A. P. da Cunha..... | { |
| D. M. d'A. Americano..... | { Secção Cirurgica. |
| L. da C. Feijó..... | { |

Secretario — O Sr. Dr. Luiz Carlos da Fonseca.

N. B. Em virtude de huma resolução sua, a Faculdade não approva, nem reprova as opiniões emitidas nas Theses, as quaes devem ser consideradas, como proprias de seus authors.

MEU MUITO PREZADO E RESPEITAVEL PAI,

E MELHOR AMIGO,

O SENHOR CORONEL JOSE JOAQUIM DE ALMEIDA E ARNISAUT.

SENHOR.

A' quem, si não á Vós, dedicaria eu este opusculo, bem que mediocre e imperfeito, com que termino o meu tirocinio? Vós, desde a minha tenra infancia, extremoso guiastes sempre os meus vacillantes passos pelo caminho da Honra e da Gloria, sobranceiro aos maiores trabalhos: eis ultimados sacrificios tantos; eis o fructo dos desvelos, que haveis consagrado á minha educação litteraria; certo elles são o mais honroso monumento para o Vosso Nome. Dignai-Vos de acceitar este sincero e primeiro publico testemunho de

Minha eterna gratidão, reconhecimento, e amor filial.

AOS MANES DE MINHA MUITO EXTREMOSA MÃI,

A SENHORA D. VICTORIA BERNARDA DE ALMEIDA E ARNISAUT.

A morte, democrata irresistivel, prohibiu-Vos de ver completada a obra do vosso esmero; mas permitti, que eu Vos dedique, como um monumento levantado á Vossa Memoria, este meu muito minguido trabalho litterario. Hei de adrede procurado o presente sacrificio da rememoração de vossos desvelos pela minha educação, para de novo derramar lagrimas de uma eterna saudade; oxalá minorassem ellas a dor, que ora me aperta o coração, despertando-me a ideia da vossa irreparavel perda! Constantemente Vos terei em minha lembrança, e possa a imagem das vossas virtudes servir-me de guia na espinhosa estrada da vida.

Luiz Joaquim de Almeida e Arnisaut.

À MINHA MUITO PREZADA FAMÍLIA,

EM PARTICULAR A' MEUS CAROS E INESTIMÁVEIS IRMÃOS,

OS SENHORES

José Joaquim de Almeida e Arnisaut,

Joaquim José de Almeida e Arnisaut.

LIMITADO SIGNAL DO MAIS PURO E FRATERNAL AMOR.

— 1230160 —

A' TODOS OS MEUS DIGNOS E VERDADEIROS AMIGOS.

PEQUENO, MAS SINCERO, TRIBUTO DE CORDIAL E GRATA AMIZADE.

Luiz Joaquim de Almeida e Arnisaut.

PRIMEIRA PARTE.



CONSIDERAÇÕES

SOBRE A ISCHURIA VESICAL.

§ 1.º Pela palavra *ischuria*, derivada de duas outras gregas *ischos* e *cupo*, que significão reter urina, entendemos huma molestia, na qual este liquido é accumulado ou no órgão mesmo, que o elabora, ou no seu reservatorio proprio, ou finalmente em algum dos conductos, que são destinados a transmitti-lo ao exterior. D'aqui nasce a necessidade de formarmos, á exemplo de alguns autores, tantas especies desta molestia quantos os lugares, em que a urina pode ser detida.

Por pormos ordem no exame de um tão complicado objecto, estabeleceremos uma divisão exacta, a qual jamais será tirada dos lugares em que este liquido se espalha, pela confusão que necessariamente resultaria, pois não é raro encontrar-se a reunião de muitas especies debaixo deste ponto de vista, maximé quando a retenção tem a sua séde na cavidade mais proxima ao exterior, como no caso de o impedimento á excreção da urina consistir na imperforação do prepucio; porém baseada sobre o lugar em o qual reside o obstaculo ao livre curso deste fluido. Consequentemente admittiremos cinco especies principaes desta afecção, as quaes serão designadas debaixo das denominações de *renal*, *ureterica*, *vesical*, *uretral* e *prepuccial*, segundo que a congestão é primitivamente effectuada nos rins, uretères, bexiga, urétra ou debaixo do prepucio.

Certo excederíamos os limites de uma dissertação, além da fallencia dos conhecimentos necessarios para tão sobrelevada empreza, si por ventura pretendessemos dar o devido desenvolvimento á todas as especies que acabamos de mencionar, o que só conviria fazer em um tractado especial de cirurgia ou antes em uma obra *ex professo* sobre as molestias das vias urinarias. Por tanto, tractaremos simplesmente d'aquella especie, cuja séde reside no órgão que é encarregado de conservar este liquido em o seu interior té a sua excreção, queremos fallar da ischuria vesical.

Debaixo desta denominação exprimimos uma molestia, em a qual a urina, sendo anormalmente accumulada ou retida na bexiga, não pode ser expellida desta viscera ao exterior pelas forças sós da natureza. Ella é incompleta ou completa, segundo que a ejeção deste liquido se faz em uma quantidade extremamente diminuta, ou tem sido absolutamente suspendida.

A anatomia, a physiologia e a pathologia, como muito bem diz M. Bertin, tem entre si relações tão estreitas, connexões tão intimas, prestão-se reciprocamente luzes tão uteis, que constituem talvez menos tres sciencias absolutamente distinctas que tres ramos de uma só e mesma sciencia. Esta consideração, junta á necessidade de emitirmos nosso juizo ácerca da operação praticada sobre o órgão, que é a sede da molestia em questão, nos ha determinado a fazer preceder ao desenvolvimento da materia esta imperfeita e resumida descrição da estrutura desta viscera.

§ 2.º A bexiga, órgão do deposito da urina, é um sacco musculo-membranoso, que se acha collocado na bacia, a trás dos pubis, entre o fim dos uretères e a origem do canal da uretra; é ovoido, dirigido com obliquidade de cima para baixo e um pouco de diante para trás, cuja maior extremidade é voltada para baixo; de um volume muito variavel, segundo o seu estado de vacuidade ou distensão, porém, termo mediø, igual ao do punho do proprio individuo. Os anatomistas dividem este órgão em duas porções, distinctas pela denominação de corpo e collo, formado este ultimo pela origem da urétra e abraçado em sua totalidade pela glandula prostata. Distingue-se-lhe tambem uma superficie interior e outra exterior; esta dividida, para a facilidade do estudo, em seis regiões ou paredes: *anterior, posterior, lateraes, superior e inferior*. Mais achatada e menos extensa que a sua opposta, a face anterior deste órgão é privada de toda a relação com o peritonêo; contigua á face posterior da symphyse e corpo do pubis no estado de vacuidade, á estas partes e á porção inferior na parède anterior do abdomen, quando a bexiga se acha distendida, ella lhe é unida por um tecido cellulo-gorduroso, lamellado e muito laxo, que torna muito facéis os seus escorregamentos alternativos. A parède posterior, convexa, lisa e revestida pelo peritonêo em toda sua extensão, é separada do recto no homem, e do utero na mulher, por um espaço, em o qual ora ella está em immediata relação com estes órgãos, ora é separada delles por algumas azas de intestino, que descem até á este lugar. As faces lateraes são muito arqueadas, desprovidas de peritonêo em sua metade posterior e em perfeita relação com a aponevrose perineal superficial ou pelviana, e com os musculos pubi-coccigiano-anal e intra-pelvi-trochanteriano.

O apice deste órgão, ou a pequena extremidade do ovoido, que elle representa, é formado pela parède superior, a qual é muito convexa e um pouco afilada; de seu centro eleva-se o uraco, cordão fibroso que sobre a linha mediana sóbe entre o peritonêo e a parède anterior do abdomen, e vai terminar na cicatriz umbilical identificando-se com esta; á diante do uraco o apice é desprovido da membrana peritoneal, e adhere ao pubis ou á parède anterior abdominal mediante um tecido cellulo-gorduroso muito frouxo; posteriormente esta parède é por ella revestida, e está contigua ás azas intestinaes inferiores. Finalmente a parède inferior da bexiga é menos irregularmente arredondada que as antecedentes; um pouco levantada sobre a linha mediana pelo recto no homem e pela vagina na mulher, ella é deprimida sobre os lados destes canaes; os ure-

têres se insinuão em sua espessua, e ella he completamente destituida de relações com o peritonêo no adulto. Esta parêde no homem está em relação lateralmente e de fóra para dentro com a aponevrose perineal superior, o musculo pubi-coccigiano-anal, a vesicula spermatica e o canal deferente; sobre a linha mediana intimamente unida ao recto no intervallo triangular formado pela convergencia dos conductos deferentes, ella concorre á effectuar o septo recto-vesical; em quanto que em cima e em baixo ella é separada do recto por dous espaços triangulares, um que recebe a prostata e os conductos ejaculatorios que a atravessão, e o outro cheio por tecido cellular destinado á reflexão do peritonêo. Na mulher ella offerece com a vagina pouco mais ou menos as mesmas relações, que acabámos de notar em o homem com o intestino recto; sobre a linha mediana, unida á vagina e ao collo uterino, ella forma com a primeira o septo vagino-vesical, á cima e á baixo do qual encontra-se tambem dous intervallos triangulares, unidos por seus apices á este septo, e cujas bases são voltadas em sentidos oppostos, uma para o ponto de reflexão do peritonêo da bexiga ao utero, e a outra para a superficie exterior do perinêo; lateralmente esta região da bexiga é abraçada pelo musculo levantador do anus e a aponevrose pelviana.

A cavidade, que esta viscera apresenta, é indicada perfeitamente pelo seu aspecto exterior; é dividida em duas partes de desigual extensão, huma superior, maior, denominada alto-fundo, por opposição á inferior, menor que a precedente e formada pela parte situada á baixo do nivel do collo, dita baixo-fundo. Um grande numero de feixes assás elevados, que se cruzão em diferentes sentidos, circuncrevendo areolas ou cellulas mais ou menos profundas, em as quaes muitas vezes aloja-se corpos extranhos, calculos, &c., tornão muito irregulares as parêdes da cavidade vesical, e são estes mesmos feixes, que muito pronunciados teem feito dar á este órgão o nome de bexiga de columnas. Na superficie interna deste órgão ha um ponto de huma apparencia mais lisa que todos os outros, o qual constitue justamente o *trigono vesical*, isto é, um espaço collocado á trás e um pouco para baixo do collo e á diante do baixo-fundo da bexiga, triangular, como o seu nome o indica, cujos dous angulos posteriores são marcados pelas aberturas dos uretêres, e o anterior pela do collo vesical, que é circular, susceptivel de uma grande dilatabilidade, e constitue a luêta vesical.

Tres membranas ou tunicas muito distinctas concorrem para a composição da bexiga, das quaes passamos a fazer huma detalhada descripção, não esquecendo os seus vasos e nervos. A primeira, partindo da parte externa para a interna, é a membrana serosa, a qual é uma dependencia da peritoneal, que forra toda a cavidade abdominal, limita-se á uma pequena parte deste órgão, a saber, sua face posterior e a metade posterior de suas parêdes superior e lateraes; é unida á subjacente por um tecido cellular laxo, que lhe permite escorregar com facilidade sobre ella. A segunda membrana vesical, ou media pela sua situação, denominada tambem musculosa, é incompletamente revestida por fóra pela tunica peritoneal, e está em inteira relação interiormente com a membrana mucosa, á que adhere mediante um tecido cellular assás denso; ella offerece grandes variedades debaixo da relação de sua força e espessura, e são os feixes que formão as columnas interiores da bexiga, que no estado hypertrophico constituem ou caracterisao as bexigas ditas de columnas. Nesta membrana distingue-se duas ordens de fibras, longitudinaes e circulares; as primeiras são exteriores, procedem do seu apice, particularmente da base do uraco, e se termi-

não no collo identificando-se intimamente com o tecido cellulo-fibroso, que rodeia esta abertura; as ultimas porém, collocadas á baixo das precedentes, nem sempre são exactamente circulares; um certo numero d'entre ellas tem uma direcção obliqua; algumas se reúnem ás fibras longitudinaes, e são ellas sobretudo, que levantão a membrana mucosa que lhes fica inferior. A' proporção que ellas se vão aproximando do collo vesical, estas fibras tornão se mais exactamente circulares, e formão em redor deste um circulo, que entretanto não merece o nome de sphincter, como o pensão alguns authores. A disposição das fibras da tunica carnosa da bexiga offerece uma cousa muito notavel, e é, que ellas não formão um plano perfeitamente continuo, mas deixão entre si certos espaços ao nivel dos quaes a tunica mucosa, privada de todo o contacto com ellas, pode fazer hernia ao exterior. A terceira e ultima tunica, isto é, a mais profunda de todas, é a membrana mucosa, a qual se acha unida á precedente pela parte exterior por meio de um tecido cellular muito denso, é livre interiormente na cavidade do órgão, continua-se de uma parte com a tunica interior dos uretères e da outra com o canal uretral pelo collo da bexiga. Terminemos pois esta extensa descripção, determinando a cor desta membrana ultima, a qual é de um branco ligeiramente rosado, especialmente do lado do collo e trigono vesicaes. Seus folliculos são pouco desenvolvidos, mas em certos estados morbidos tornão-se muito apparentes, particularmente na inflammação chronica desta membrana. Das hypogastricas e seus ramos nascem as arterias nutritivas deste órgão; suas veias formão um plexo, cujos ramos muito numerosos e frequentemente anastomosados perto do collo recebem juntamente as veias dorsaes do penis ou do clytoris: os vasos lymphaticos deste órgão se distribuem nos ganglios hypogastricos; finalmente seus nervos emanão ao mesmo tempo do systema cerebro-espinhal e do grande sympathico.

§ 3.º Para esta importante e delicada viscera é que convergem e dirigem sua ruinosa influencia os diversos e variados agentes de toda a natureza, d'onde resulta a flagelladora molestia, que faz o objecto do nosso trabalho; releva pois apresenta-los neste acanhado quadro que havemos esboçado

A ischuria vesical, ou a retenção d'urina no órgão, que guarda este liquido em sua cavidade, pode ser o effeito d'um grande numero de causas muitissimo differentes. Estas exercem a sua acção de duas maneiras, a saber: umas determinão este estado, diminuindo, suspendendo ou destruindo completamente a força contractil da bexiga, tolhendo este órgão do seu livre exercicio funcional; as outras, em numero maior, oppondo á sahida da urina um obstaculo que não pode ser superado pelas mais fortes contracções da bexiga, ajudadas tambem das do diaphragma e musculos abdominaes, obstaculo em fim que a natureza só não tem a força sufficiente para vencer, e reclama os promptos soccorros d'arte para o poder debellar. Distinguiremos por tanto todas as causas desta molestia em duas ordens principaes. Na primeira são contempladas todas aquellas que promovem o enfraquecimento ou a diminuição da força contractil da bexiga, á que se dá o nome de *atonía*; assim tambem aquellas causas que produzem a impotencia desta viscera, ou a perda completa de sua contractilidade natural, designada debaixo da denominação de *paralysis*.

A experiencia e a observação provão exuberantemente a realidade desta causa de retenção d'urina. No estado physiologico a contracção da bexiga é absolutamente necessaria e indispensavel para a expulsão da urina, e esta expulsão é

auxiliada pela acção simultanea dos musculos abdominaes e do diaphragma; entretanto estes musculos sós não podem opera-la. Muitos exemplos attestao de uma maneira incontestavel, que a urina tem sido retida, e o pode ser, na bexiga, independentemente de existir algum obstaculo á sua sahida, o que é justificado pela nimia facilidade com que introduz-se a algalia na cavidade deste orgão. Neste estado de atonia a bexiga expelle muito lentamente a urina, fica incompletamente vasia, de sorte que o doente, depois de haver urinado, conserva ainda esta necessidade, e é obrigado á procurar satisfazê-la muitas vezes; isto se repete com frequencia á ponto de esta viscera não poder totalmente expulsar uma só gotta do liquido; em consequencia vem á contrahir a impotencia ou a perda completa de sua contractilidade. Nestas circumstancias a bexiga acha-se affectada de paraly'sia, o que se confirma ainda mais pela existencia da accumulacão da urina em o seu interior, sem outro impedimento mais á sua sahida que a resistencia natural do collo deste orgão e da urétra.

As causas particulares, que podem produzir a atonia da bexiga ou a paraly'sia deste orgão, e consequentemente dar lugar á retenção d'urina no reservatorio deste fluido, são: a velhice, as perdas abundantes e repetidas de sperma, qualquer que seja o seu modo; as desordens graves, sobrevindas nas funcções do systema nervoso, como é commum observar-se depois das quedas ou pancadas, acompanhadas de commoção do cerebro e do rachis, em consequencia das luxações e fracturas das vertebbras, de compressão da medulla espinhal, durante as gartro-enterites intensas, febres de máo caracter, uma irritação sympathica dos nervos, que se distribuem na bexiga; a inflammação destas visceras; um humor rheumatismal, gottoso, darto'so, psorico, fixado sobre as suas paredes, o spasmo deste orgão, a devassidão, &c., &c.

Os velhos são tão sujeitos á esta molestia, que alguns authores até a teem classificado entre os incommodos inherentes á sua idade debaixo da denominação de *ischuria senil*. Com os annos a bexiga, da mesma sorte que todas as outras partes do corpo, perde uma parte de sua impressionabilidade pelo stimulo da urina, cuja presença não a irrita mais assás vivamente. Por outro lado as fibras, tornadas mais rigidas, não se contrahem com a sufficiente energia para vencerem a resistencia, que lhes oppõe a reaccão natural da urétra; o sentimento de peso e o constrangimento, resultantes da distensão extrema de suas paredes e da accumulacão de uma grande massa liquida no seu interior, são as circumstancias unicas, que advertem então o doente da necessidade de evacuar a urina; e a sua debilidade não lhe permite expulsa-la senão com o auxilio dos musculos abdominaes, cuja acção necessita ser pronunciada com uma certa violencia; porém, como a bexiga ha perdido o grão de elasticidade e de contractilidade sufficiente para restituir se ao seu antigo estado, e ao mesmo tempo ella não pode mais dar esta especie de golpe de embolo, por meio do qual ella se desembaraça das ultimas gottas d'urina no estado ordinario, ella não se evacua completamente, e a porção do liquido, que fica em sua cavidade, constitue um comêço de ischuria. Todavia é de mister acrescentar, que todos os velhos não são igualmente sujeitos e expostos a contrahir esta enfermidade; ella pode sobrevir em todas as epocas da vida, mas ataca particularmente aquelles individuos, que são dotados de um temperamento lymphatico, as pessoas repletas, sedentarias, as pessoas de gabinete, &c., etc.; e a ischuria faz depois progressos rapidos, por isso que a bexiga, habituando-se á presença continua da urina em o seu interior, a quantidade deste liquido, que ahi se demora, vai augmentando de dia em dia.

Algumas vezes a longa idade é menos que os excessos nos praseres do amor a causa determinante desta molestia. Certo de todos quantos abusos ha, á que o homem pode entregar-se, nem um é mais nocivo que o da masturbação e mesmo o dos praseres venereos; nada esgota tao promptamente as forças como as perdas frequentes do liquor seminal; o spasma, que acompanha a sua emissão, enerva os solidos, e lança o corpo em a flor da idade na mais completa ruína. Tissot descreveu no *Onanismo* o quadro fiel dos terriveis males, que arrasta esta funesta paixão. A bexiga, pela mesma razão que as outras visceras e os outros orgãos, torna-se menos irritavel, não tem mais a acção precisa para expulsar a totalidade da urina, e sua fraqueza causa a retenção deste liquido. Esta especie de paralyisia ataca rara vez os moços; porém Chopart teve occasião de prestar cuidados á um rapaz de 22 annos, o qual desde a sua mais tenra idade dava-se apaixonadamente ao vicio da masturbação; este infeliz foi affectado de uma ischuria vesical, produzida pela paralyisia deste orgão. Não é na idade avançada somente, como mui bem pensão alguns authores, que o homem expia o abuso, que fez dos praseres do amor ou das fruções solitarias; muitas vezes elle soffre cedo a pena de sua intemperança, a qual trazendo-lhe uma velhice precoce, fa-lo experimentar no estio de sua vida as molestias da idade caduca. A bexiga ainda participa do estado de languidez e esgôto geral, o repetimos; perde huma parte de sua elasticidade e de sua irritabilidade naturaes; e, não conservando mais a sufficiente energia para expulsar a totalidade da urina, resulta uma accumulacão, que não differe daquella, á que a velhice dá lugar, senão pela causa predisponente; pois que em fim ella se declara da mesma maneira, segue uma marcha perfeitamente identica, e é reconhecida por signaes analogos. Entretanto seria possivel, que em certas occurrencias esta ischuria não dependesse tanto da fraqueza do organismo inteiro, o qual deveria ser effectivamente levado á um grão muito subido e perigoso para a produzir, quanto da atonia local das partes constitutivas do apparelho genito-urinario; por isso que de facto a fadiga excessiva dos orgãos da geração, pelo coito ou pela masturbação, debilita-se de uma maneira singular, e torna-se a origem de uma dysuria habitual, que basta mais tarde uma ligeira causa para convertê-la em verdadeira ischuria.

As pessoas, affectadas de apoplexia e de hemiplexia, tem algumas vezes os grossos intestinos e a bexiga ao mesmo tempo paralyzados; ellas não excretão as fezes nem as urinas; si sobrevierem, este liquido começa á correr no quarto ou quinto dia do accidente; as roupas, os lençõs, &c., são embebidos deste fluido; sente-se mesmo que elle sahe pela urétra, volvendo-se o corpo do doente ou comprimindo-se-lhe o ventre, e muitas vezes este ligeiro corrimento d'urina tem enganado os cirurgiões pouco praticos, os quaes devem em todo o caso estar sempre muito previnidos, não se satisfazerem simplesmente com o que lhes dizem, por quanto acontece muitas vezes haver uma grande copia deste humor no sacco urinario e todavia não sahir senão per regorgitamento, como M. Morgagni referé muitos exemplos desta natureza, da mesma sorte Chopart, e outros praticos.

MM. Boyer, Desault, Chopart, admittem a possibilidade de sobrevir a atonia ou mesmo a paralyisia da bexiga em consequencia de pancadas violentas, recebidas sobre a cabeça e seguidas de commoção do cerebro, compressão deste orgão, derramamento de sangue, ou pus no craneo, &c., observadas por alguns authores; mas affirmão tambem não haverem encontrado um só caso, que lhes fizesse ao menos presumir sua existencia. Chopart observou esta pa-

ralysia ou os seus effeitos sobre individuos, cahidos de lugares elevados, que haviam recebido uma forte percussão no craneo e contusões em diferentes pontos do corpo: então, preciso é notar, não é a affecção cerebral, mas a commoção da medulla espinhal ou a lesão dos nervos da bacia, que enfraquece a acção da bexiga e faz cessar a sua contractilidade. Nos casos, que alguns autores tem parecido observar esta molestia em consequencia das commoções cerebraes, compressões, &c., talvez não tenha passado da lesão das partes do encephalo, que se achão mais em relação directá com a medulla, e d'ahi signaes communs, que trazem a confusão. Sobretudo depois das commoções, compressões ou distensões violentas deste cordão medullar é, que se tem observado a manifestação da atomia da bexiga e a accumulção da urina neste orgão; tem sido observada tambem muitas vezes em consequencia de pancadas ou quedas sobre a columna vertebral, nas luxações ou fracturas das vertebbras, nas curvaduras violentas da espinha, os inchamentos destes ossos, a carie de seus corpos, que abaixão ou deprimem o canal vertebral, e mudão a sua forma; os derramamentos no interior deste conducto, &c.; então ella é quasi sempre acompanhada pela debilidade, insensibilidade, ou mesmo a paralyisia completa das extremidades pelvianas. Neste caso os effeitos, que são devidos á affecção da origem dos nervos, que se distribuem na bexiga, podem ter igualmente lugar todas as vezes que experimentão alguma lesão no seu trajecto; como, por exemplo, quando são comprimidos por um tumor inflammatorio, scirrhuso, steatomatoso atheromatoso, ou de toda outra natureza, &c.

A ischuria em consequencia da atonia ou paralyisia da bexiga encontra-se muito frequentemente, como symptoma, nas febres adynamicas, caracterisadas pela extrema debilidade de todas as potencias musculares. O Professor Portal refere ter visto duas pessoas, affectadas de febres ditas soporosas, as quaes não urinavão senão incompletamente, com quanto ellas parecessem excretar uma quantidade de urina tao consideravel como no estado normal.

O mau habito de guardar por muito tempo a urina por pudor, preguiça, distracção, ou por todo outro qualquer motivo, já de não tomar o tempo sufficiente para evacuar este liquido té a ultima gotta, já por urinar conservando-se deitado sobre o lado, como quer Desault, &c., &c., expõe os individuos, nestas circumstancias, senão em totalidade ao menos em parte, á paralyisia da bexiga. A urina, não sendo expellida e accumulando-se na cavidade desta viscera, dilata excessivamente as suas parêdes, enfraquece-as, e diminue consideravelmente sua elasticidade e contractilidade: a bexiga então, ainda que sa, não pode mais contrahir-se com bastante força para lancar fóra o liquido, que ella contém, e d'ahi resulta a retenção do mesmo, que nesta occurencia poderia ser chamada secundaria; pois que ella é sempre precedida e produzida por uma retenção primitiva. Si por uma outra negligencia, cujas consequencias nem por isso são menos graves, resiste-se á uma urgente precisão de urinar, como a quantidade de liquido é augmentada sem cessar, todas as vezes que não se satisfaz ás necessidades sempre crescentes, a resistencia das fibras da bexiga se acha vencida até á um certo ponto pelo esforço, que este fluido exerce contra ellas, e a sua contractilidade diminue notavelmente. A bexiga, debilitada e preguiçosa, expulsa a urina com summa lentidão, e não lança fóra a totalidade deste liquido senão com muitissima difficuldade, o individuo recebe desde então o primeiro germen de uma affecção, á cujos progressos lentos, mas quotidianos e continuos, não é

possivel oppôr-se sem a mais escrupulosa vigilancia. Muito feliz ainda é o individuo, si a sua negligencia lhe ha grangeado somente este incommodo ! pois é o resultado menos desfavoravel, que della lhe pode provir ; por quanto ella arrasta muitas vezes o desenvolvimento da inflammação da bexiga e do catharro desta viscera já no estado agudo, já no estado chronico, com todas as degenerações de tecidos, espessamento das suas parêdes, scirrhosidades e formação de calculos urinaes pela precipitação das materias concresciveis, que encerra tão abundantemente a urina humana. As pessoas de letras, dadas á estudos aturados, de hum vida sedentaria, &c., são particularmente sujeitas á infringir um dos mais uteis preceitos da Hygiene *urinar desde que se sente a necessidade* ; é tambem nelles especialmente, que se observa as funestas consequencias da retenção prolongada da urina ; é nelles em fim, cujo espirito, absorvido pela meditação, percebe tanto menos os effeitos primitivos e instantaneos della, quanto a obscuridade das sensações, produzidas por estes ultimos, está na razão directa da ancianidade do habito e dos progressos do mal, que elle tem provocado. Em apoio desta asserção formigão os factos consignados nas obras de Ambroise Paré, Fabrice d'Hilden, Chopart, &c. Esta especie de paralyasia produz a retenção da urina, mas não destroe, de ordinario, a sensibilidade da bexiga. Esta viscera, cujas parêdes são excessivamente dilatadas, experimenta uma irritação pela demora e acrimonia da urina, e lhe sobreveem a inflammação. Tem-se supposto, que a bexiga, inflammada, mui sensivel, em lugar de ser enfraquecida, adquire um augmento de energia e se contrahe com mais força. Uma asseção mais gratuita e mais infundada é impossivel haver ; pois este estado enfraquece a acção do órgão do deposito da urina, o qual perde a sua propriedade contractil da mesma sorte e pela mesma razão que todos os órgãos musculares possuidos deste estado. Em verdade, jamais se tem visto um musculo inflammado contrahir-se ; e, si se o força a obrar, elle apenas executa movimentos muitissimo fracos. Os cirurgiões nas suas disseccões teem notado, que por occasiao de inflammações do baixo-ventre os intestinos phlogosados não se achavão nem estreitados nem contrahidos ; elles observãrão tambem, que nos individuos, mortos de retenção d'urina, occasionada pelo estado phlegasico da bexiga, esta viscera apresentava uma grandeza extraordinaria e em nem um modo proporcionada á quantidade do liquido encerrado em sua cavidade ; por tanto não se deve mais crer presentemente, que a bexiga, inflammada, adquira maior energia, e se contraia com mais força que antes deste estado ; ella é, pelo contrario, impotente, e cessa de obrar até que a phlogose de suas parêdes, ou do seu collo, seja completamente dissipada. Esta fraqueza ou paralyasia dependente do estado inflammatorio do órgão sobreveem promptamente nas pessoas plethoricas, de um temperamento sanguineo e bilioso, maximé depois d'um excesso de vinho ou outras bebidas spirituosas, depois do abuso dos diureticos quentes, ou do emprego das cantharidas interna ou externamente. Tambem infundadamente tem-se acreditado, que a bexiga, irritada pela acrimonia dos humores, depositados na espessura de suas tunicas, devia contrahir-se, logo que tivesse lugar a reunião d'algumas gottas de urina na sua cavidade, e promover a sua excreção ; mas não se tem considerado senão a irritação desta viscera, sem attender ao estado de suas fibras, cuja acção é necessariamente embaraçada ou impedida pelo ingorgitamento inseparavel da alteração dos humores, que as percorrem. Esta paralyasia tambem produz a retenção d'urina, ella é ainda o effeito ordinario do vicio dartroso, psorico, venereo, e algumas vezes da materia morbifica das febres putridas, depositada

sobre os nervos e fibras da bexiga, como pensavão os autores antigos; opinião esta, que não passa de pura hypothese; pois, com quanto em certas febres de máo caracter se encontre esta paralyisia da bexiga, com tudo ella não provém, nós o acreditamos, senão do estado geral de debilidade e atonia; é um funesto symptoma realmente, o qual reclama os soccorros proprios á molestia principal. O immoderado uso dos diureticos pôde tambem dar lugar á ischuria vesical por debilidade da bexiga, excitando as suas fibras, lançando-as ao depois em um perfeito relaxamento, e esgotando a sua sensibilidade.

As hernias vesicaes, ou os prolongamentos deste órgão á baixo da arcada cranial, á través dos anneis ou as partes do periné, occasionão a retenção d'urina pela perda da elasticidade da porção vesical, que é deslocada; mas a fraqueza da bexiga não é sempre, neste caso, a só causa da falta da excreção urinaria, a urétra oppõe juntamente á sahida da urina uma resistencia mais forte que no estado normal; por quanto o baixo-fundo da bexiga e seu collo, arrastados pela porção desta viscera, que se estende para a hernia, alongão o comêço da urétra, curvão-se comprimindo-o contra a symphyse do pubis, e diminuem assim o calibre deste canal. Além disto a urina pode ser retida no sacco, que forma a hernia; por isso que a abertura de communicação da cavidade do corpo da bexiga é muito estreita; disosição assás frequente, e á qual são devidas, na maioria dos casos, estas retenções parciaes, que não teem lugar senão nos prolongamentos herniarios, sem existir em a porção contida na bexiga. Estas sortes de retenções algumas vezes dependem somente da falta de pressão da parte dos musculos abdominaes e da fraqueza da porção vesical, collocada fóra do abdomen; é rarissimo tambem, que a parte desta viscera, situada na bacia e considerada isoladamente, possa expulsar até a ultima gota de urina, que ella encerra; é ainda muitissimo difficil, que esta parte volte ao seu estado normal inteiramente, e quasi sempre a urina é consecutivamente accumulada em ambas estas cavidades. Finalmente o deslocamento das visceras, situadas na bacia, taes como a anteversão do utero, sua retroverção, o prolapsus deste órgão, a quada da vagina e do recto, dão muitas vezes nascimento á accumulção anormal da urina no resytorio proprio deste liquido pela falta de acção deste órgão.

Nós já tivemos occasião de examinar as connexões intimas da bexiga com o utero e a vagina na mulher, e com o recto no homem, d'onde justamente deduzimos, que estas partes não podem ser deslocadas, sem arrastarem consigo a bexiga, e que em seu desarranjo, qualquer que seja a sua força de contracção, este órgão não pode mais restabelecer-se inteiramente e expellir a totalidade da urina, que contém. A falta de acção deste órgão accresce necessariamente o augmento de resistencia da parte do canal uretral; o comêço deste conducto, arrastado pela bexiga, muda a sua direcção habitual, e esta mudança não pode ter lugar, sem que as parêdes deste canal, comprimidas uma contra a outra, produzão um obstaculo á passagem da urina. Debaixo deste mechanismo é, que na anteversão da madre, o collo deste órgão, dirigindo-se para cima do pubis, arrasta consigo a parte posterior da bexiga, a qual por continuidade distende o comêço da urétra, tira-o para cima da symphyse pubiana, contra a qual elle está fortemente applicado. No prolapsus e nas versões do utero, da vagina e do recto, a parte posterior da bexiga, em lugar de ser levada para cima e para diante, considerando o individuo em pé, é arrastada para baixo e para trás, e a curvadura da urétra é totalmente mudada.

A segunda ordem das causas, que dão origem á ischuria vesical abrange todos os obstaculos, que podem oppôr-se á passagem franca da urina para o

collo da bexiga e deste para o exterior pelo canal da urétra. Esta ordem de causas é em numero maior que a precedente; e, para discutirmos esta materia com mais methodo, dividi-la-hemos em tres cathogorias.

1.^o Referem-se á 1.^a a imperforação da urétra, sua oclusão por uma membrana, a estreiteza excessiva deste canal e a imperforação do prepucio; a inflamação do collo da bexiga e da urétra; a tumefacção da luéta vesical, do verumontanum; o ingorgitamento sanguineo do collo da bexiga e do bulbo da urétra; o intumescimento da prostata pela inflamação, abscessos, varices, que a percorrem; pelo ingorgitamento e induração scirrhusa desta glandula; por calculos formados em sua espessura; pelos estreitamentos em forma de bridas ou valvulas na urétra; os ingorgitamentos lymphaticos; as durezas, as nodosidades, as infiltrações urinosas formadas nas membranas deste conducto; o cancro do penis, &c., &c.

2.^o São comprehendidos na 2.^a todos os corpos extranhos, situados na bexiga ou engasgados no interior do canal da urétra, taes são os fungus, as hydatides, os coagulos de sangue, as mucosidades, pedras, pedaços de vellas, calculos e outros corpos extranhos de toda a natureza, entranhados nesta cavidade, os quaes, fluctuando na urina, applicão-se sobre o orificio do collo da bexiga, engasgão-se na urétra, e oppoem-se de uma maneira assás poderosa á ejeccão deste liquido.

3.^o Finalmente a 3.^a cathogoria desta ordem de causas da ischuria vesical é composta de todas aquellas que, collocadas exteriormente ao collo da bexiga e ao canal da urétra, exercem a sua acção sobre estes mesmos orgaos por uma maneira muito particular e muito diversamente das duas primeiras: 1.^o comprimindo estas mesmas partes; 2.^o mudando-lhes a sua direcção natural, d'onde resulta a accumulacão anormal da urina no orgão do deposito deste fluido. Ellas são diferentes segundo os sexos, nós as descreveremos tambem separadamente.

1.^o A suspensão da ejeccão da urina na mulher, além das causas, que já mencionámos, pode provir ainda da compressão, exercida sobre o collo da bexiga e a urétra; pelo utero, durante a prenhez no quarto mez da gestação e no momento do parto; pelo encravamento da cabeça do feto na bacia; pela tumefacção do utero mesmo, motivada pela presença d'um corpo extranho, que elle contenha, como uma molla, um polypo, uma concreção pedrosa, &c., pelo inchamento inflammatorio, por um ingorgitamento scirrhuso ou canceroso desta viscera; por um derramamento de serosidade, sangue, ou pus em sua cavidade. A compressão do collo vesical e do conducto excretorio da urina neste sexo pode tambem reconhecer a sua causa no prolapsus da madre, na sua versão para diante, ou para trás; pode finalmente o motivo desta compressão ser a distensão da vagina pelo fluido catamenial, &c., &c.

2.^o O collo da bexiga e o comêço da urétra no homem podem ser affectados de compressão pelo recto, quando este intestino se acha cheio e distendido por materias feacas endurecidas por pedras stercoraes, tampões de pano, fios, &c., ou por outros corpos extranhos de um grande volume, introduzidos em sua cavidade, ou, quando elle se acha tumefacto pelo estado inflammatorio de suas parêdes, pelo seu ingorgitamento scirrhuso, ou carcinomatoso, por depositos formados em as suas tunicas e nos arredores do anus.

3.^o Em fim a compressão da urétra pode ser um effeito de tumores, situados no perinêo em ambos os sexos, nas bolsas, ao longo do penis e por ligaduras nesta parte. Com summa facilidade concebe-se, que não he possível sobrevir em alguma destas regiões um tumor de qualquer volume e natureza

que seja, o qual deixe de exercer sobre o canal da urétra uma pressão assás forte, capaz de tornar lento, ou mesmo impedir mais ou menos completamente o curso da urina. Também é muito ordinario ver-se a accumulação deste liquido se manifestar em consequencia d'um ingorgitamento inflammatorio, na presença de um deposito phlegmonoso, de um derramamento sanguineo, de tumores no perinéu, &c., &c.; do mesmo modo ser motivada por uma hernia scrotal de um volume enorme, por um hydrocéle, sarcocèle, &c.; pelo aneurysma dos corpos cavernosos; por um laço passado em roda do penis; por um anel de metal ou de madeira, em o qual este órgão tenha sido introduzido, &c., &c. Havendo nós enumerado as causas precedentes, temos indicado de alguma sorte a maneira de obrar de cada uma dellas, e até certo ponto a natureza dos meios de tratamento, que convém oppôr-lhes; entretanto continuaremos a fazer breves considerações sobre algumas d'entre ellas, que não somente são mais frequentes na pratica, senão mais vehementes.

A retenção d'urina é uma consequencia necessaria da não existencia da abertura exterior do canal da urétra. Este vicio de conformação tem sido muitas vezes observado pelos authores em os meninos recém-nascidos. A bexiga, como já fizemos ver, é uma viscera membranosa, musculosa, e muito irritavel; a sua irritabilidade logo que é excitada por uma causa contra a natureza, ella contrahese-se mais ou menos vivamente, e fica em um estado tal de aperto ou de tendencia á contracção, que lhe é impossivel supportar a distensão, que suas parêdes são forçadas a experimentar, produzida pela accumulação da urina. Este órgão, presistindo nestas circumstancias, vem a ser a séde de uma affecção spasmodica, e mais tarde é atacado de uma inflammção franca. O estado inflammatorio do collo desta viscera é muito mais frequente que o do seu corpo; qualquer que seja a sua causa, diminue consideravelmente o seu diametro, e o torna menos susceptivel de se alargar ou de se dilatar, inchando as parêdes desta parte, assim como a glandula prostata, que a abraça em totalidade. O que havemos dito á cerca da influencia deste estado do órgão do deposito da urina, por occasião da sua atonia ou paralysisa, como causa desta molestia, julgamos sufficiente para levar á convicção, e podermos concluir com segurança, que este órgão, affectado de inflammção parcial ou geral, não é possivel em uem um modo promover a sahida da urina, anormalmente retida em o seu interior, como o quer M. Roux. Acresce mais, que a inflammção das parêdes da bexiga e do seu collo determina necessariamente embargos e embaraços muitissimo grandes na acção das suas fibras musculares, em razão do affluxo sanguineo mais ou menos consideravel, que a constitue. A sensibilidade do órgão se augmenta na verdade; mas sua acção se enfraquece, e se perde mesmo pela continuação da inflammção, o que acontece tambem aos musculos da vida de relação, á cuja lei está igualmente sujeita a bexiga. Quando a inflammção tem principalmente a sua séde no baixo-fundo deste órgão, a tumefacção, que se desenvolve, pode determinar a oclusão dos orificios uretéro-vesicaes e d'ahi a accumulação simultanea da urina nos uretères e nos rins, o que tem sido muitas vezes demoastado pelas necroscopias; porém, si ella ataca o collo ou a luéta vesical, a retenção deste fluido na bexiga tem lugar necessariamente.

A bexiga assim inflammada pode communicar este estado a urétra em virtude da intima relação, dependencia, e extrema proximidade, em que se achão estes dous órgãos. Qualquer que seja o grão de intensidade da phlegmasia uretral, este canal experimenta sempre uma diminuição notavel no seu

calibre em razão do inchamento de suas parêdes; por consequencia a excreção da urina é difficultada; mas, si a inflammacão faz progressos, a intumescencia augmenta na mesma proporção, e o curso da urina, que á principio era somente embaraçado, torna-se mais e mais difficil, e acaba por ser suspenso totalmente. Força é lembrar aqui este axioma de pathologia cirurgica, que não existe inflammacão sem tumefacção da parte inflammada, assim como toda tumefacção das parêdes de um conducto estreito necessariamente o seu calibre. Pode-se distinguir a inflammacão da urétra em erysipelatosa e phlegmonosa; a primeira é rarissimas vezes seguida de uma retenção completa da urina, em quanto que este accidente é muito frequente na ultima. Ambas podem ser o effeito das causas geraes da inflammacão; mas dependem mais vezes das disposições particulares deste canal. Assim a administração das cantharidas interna ou externamente; o catheterismo exercido por uma mão pouco habil; o abuso da cerveja, a introducção de vellas carregadas de medicamentos acres na urétra podem dar prompto desenvolvimento á inflammacão deste conducto; basta mesmo em muitos casos o uso só de alimentos acres, muito adubados, algum excesso de bebidas alcoholicas, de exercicio á cavallo, de dança ou de uma marcha forçada, para determinar nos individuos moços, fortes, plethoricos e sujeitos ás fluxões hemorrhoidaes, uma uretrite mais ou menos intensa, da qual resultem os accidentes, que acabamos de mencionar. O abuso das fruições amorosas pode tambem produzi-la, ou ao menos provocar um ligeiro comêço della. Os medicos da idade media assim o acreditavão, segundo nos refere Jourdan, apoiado na authority de Rhazés e Avicenne; mesmo antes da descoberta do virus venereo, o abuso dos praseres do amor já representava um muito importante papel na theoria das molestias dos órgãos genitales, como se pode inferir do seguinte trexo de Valescus de Tarente: *Coitus superfluous manifesté facit frequenter mingere et ardorem urinae. Coitus superfluous quibusdam magis, quibusdam minus, in lucit ardorem urinae.* O espessamento da membrana mucosa, que reveste o canal da urétra é uma das consequencias do estado inflammatorio deste conducto, e a causa dos accidentes desta especie de ischuria, uma das mais frequentes, mais violentas e mais crueis, em razão das muitas dores, causadas tanto pela affecção local da urétra, como pela distensão forçada da bexiga.

O estreitamento da urétra não é outra cousa mais, que o resultado de uma alteracão morbida de funcões ou de tecido de uma parte deste conducto, em consequencia da qual esta mesma parte torna-se mais estreita que o resto do canal. Adoptaremos a classificacão desta molestia, feita por Amussat, e Astley Cooper em spasmodicos, inflammatorios e organicos, pela facilidade de nella serem arrançadas todas as variedades de alterações observadas, e ser tambem a mais propria a servir de guia na pratica. Os authors, diz S. Cooper, teem attribuido alternativamente os estreitamentos aos effeitos da gonorrhœa e ao tratamento empregado contra esta molestia. J. Hunter contesta, que tal molestia seja o resultado habitual, ou mesmo raro destas causas, e opina assim, pela razão da formação de estreitamentos em todos os canaes da economia ter lugar, sem que symptoma algum venereo os preceda; refere uma observação deste genero, de que elle foi testemunha, e é a de um rapaz de 19 annos, dotado de um temperamento fraco e scrophuloso, o qual tinha um estreitamento de urétra desde a idade de 11 annos; este mesmo author teve ainda occasião de ver um menino de 4 annos com um estreitamento, o qual foi depois affectado de uma fistula

do perineo. A. Cooper considera a gonorrhoea uma causa tão productora dos estreitamentos uretraes, que somente concede uma excepção em 100 casos, admittindo todavia, que elles podem provir de outras causas; e, para justificar a sua asserção, refere ter elle mesmo observado sobrevir um estreitamento n'um menino em consequencia de uma pancada, que recebera montando á cavallo. O Dr. Theodoro Ducamp pensa, que os estreitamentos d'urétrea são sempre o resultado da inflammação; e, como a blenorragia é a inflammação a mais frequente e a mais intensa da urétrea, é ella tambem, que mais ordinariamente dá origem aos estreitamentos deste canal. Um dos efeitos constantes da inflammação, como já tivemos occasião de o dizer, é o inchamento da parte inflammada; este inchamento, ou é devido somente ao affluxo dos liquidos em todos os vasos do lugar irritado, e desaparece com a irritação; ou é o effeito de uma sorte de hypertrophia, de um accrescimento de nutrição morbida nesto mesmo lugar. Este ultimo genero de inchamento se mostra particularmente nas partes muito tempo irritadas em um grão moderado; ellas tornão-se tumefactas, se endurcem, perdem sua molleza e sua elasticidade naturaes, passao em uma palavra á este estado conhecido debaixo do nome de induração. Os authores não estão accordes sobre as causas proximas ou immediatas dos estreitamentos d'urétrea em consequencia da blenorragia; elles tem attribuido á excrescencias carnosas, ao inchamento varicoso de uma porção do tecido esponjoso da urétrea, ás cicatrizes espessas e duras, ás bridas ou especies de valvulas, ao intumescimento scirrroso do verumontanum, á ulceras tornadas callosas, e sobretudo ao espessamento das parêdes deste canal e á sua constricção ou coarctação em um ponto de sua extensão; porém todos os authores não admittem a existencia de todas estas causas, ou ao menos querem, que umas sejam mais frequentes que outras. Richerand crê, que as causas, cuja existencia suppõe o humor da gonorrhoea, fornecido por ulceras formadas no interior da urétrea, como os antigos o acreditavão, ou não existem, ou existem muitissimo raramente; outrossim que as causas mais ordinarias dos estreitamentos deste canal são o espessamento e o endurecimento de suas parêdes, e sua constricção ou aperto em um ponto de sua extensão, sendo de notar, que algumas vezes estas duas affecções se achão reunidas em um mesmo individuo. As excrescencias da urétrea, conhecidas debaixo das denominações de carunculas, carnosidades, &c., forão geralmente consideradas como a causa da dysuria e ischuria, que succedem aos catharros da urétrea, pelos primeiros cirurgiões, que observáram as suppurações interminaveis e os obstaculos á excreção urinaria, que succedem ás uretrites repetidas; porém forão reputados verdadeiros antes de razão depois das observações de Morgagni, Saviard, Desault, J. Hunter, Charles Bell, Ducamp, e outros cirurgiões celebres. Os estreitamentos deste canal podem ser multiplos; ordinariamente apresenta-se um só, e a sua séde não é constante; mas a observação tem feito reconhecer, que certos pontos deste canal são mais frequentemente affectados. Assim os spasmodicos propriamente ditos, ou isolados de todo outro estado pathologico, residem quasi constantemente na porção a mais contractil da urétrea, na sua porção musciosa. S. Cooper diz, que um estreitamento spasmodico, na realidade, não é outra cousa mais, que a contracção de uma pequena porção dos feixes musculares longitudinaes, em quanto que o resto fica em repouso. Os estreitamentos organicos, por opposição, occupão geralmente a região esponjosa, desde o bulbo até ao meato urinario. Segundo MM. Lallemand e Bégín, a membrana mucosa, que forra esta parte da urétrea é a mais

disposta a se irritar, a se inflamar, e a conservar a irritação no estado chronico em razão de sua menor extensibilidade que a do tecido esponjoso, e de ser a séde mais frequente da blenorragia. Os inflammatorios teem a sua situação sobre os pontos variaveis, que esta irritação intumece com mais força, e torna mais sensíveis. Na blenorragia parece, que a porção peniana do canal é a sua séde principal; é nesta parte, que a urina, expellida da bexiga, produz uma sensação urente, e parece querer dilatar ou romper o canal, para chegar ao exterior; pelo contrário é em a visinhança do collo vesical, que o obstaculo se colloca na prostatite. M. Theodoro Ducamp observou até ao numero de 5 estreitamentos em um individuo; J. Hunter contou 6, e Collot encontrou 8 sobre um cadaver. MM. Lallemand e Begin referem haver observado 7, dos quaes 2 erao muito extensos, e o canal muito apertado nos $\frac{2}{3}$ de sua extensão. O Sr. Dr. M. F. Pereira de Carvalho tem tido na sua pratica muitas occasiões de observar a multiplicidade dos estreitamentos deste canal; em um individuo com particularidade encontrou 6, apresentando-se o resto do canal assás duro, o que deixava suspeitar a continuação de mais algumas coarctações reunidas.

A inflamação da prostata pode sobrevir em individuos, que já tenham esta glandula affectada de um ingorgitamento chronico, ou no estado perfeitamente são; no primeiro caso sua marcha é lenta, no segundo ella se declara de uma maneira brusca e rapida. E pois esta glandula, recebendo um muito grande numero de vasos, pode tornar-se a séde de uma inflamação viva e aguda. A prostatite é quasi sempre a consequencia de uma phlegmasia violenta da membrana mucosa da urétra, propagada além dos limites, em que ella ordinariamente se circunscreve, ou supprimida já por imprudencia de tratamento, já por desvios de regimen. A intemperança, a devassidão, e sobretudo o abuso das bebidas spirituosas podem determina-la; as pancadas, quedas, etc., recebidas sobre o perinêo, a equitação, a determinão frequentemente. Wichmann arranja tambem o uso excessivo das aguas mineraes no numero de suas causas.

A prostata sustenta o collo da bexiga, e ao mesmo tempo abraça exactamente o começo da urétra, que atravessa em o seu maior diametro; por consequencia impossivel é, que ella adquira um augmento de volume, sem comprimir as partes membranosas e delgadas, situadas no seu interior, e embaraçar ou interromper as suas funcões. Por menores progressos, que faça a sua tumefacção, a sahida da urina, á principio difficil, torna-se absolutamente impossivel, e a simples retenção, que existia, em sua origem, se converte de uma maneira insensivel em uma suspensao total. Seria demasiado superfluo procurar provar por exemplos, que a ischuria vesical pode provir da tumefacção desta glandula; quando ella não fosse confirmada por um grande numero de observações consignadas nas obras de celebres cirurgiões, bastaria ter em lembrança a intimidade desta glandula com o começo da urétra, e que esta parte do canal excretorio da urina é somente formada de uma membrana muito delgada, para conceber-se, que o intumescimento da prostata é inteiramente seguido da estreiteza, em uma medida qualquer, da porção do conducto, que ella abraça. A inflamação aguda da prostata, pouco intensa ou tratada methodicamente, é seguida de resolução; mas na falta de uma destas circumstancias, de ambas, ou concorrendo outras, que agravem este estado, a suppuração tem lugar frequentemente. A gangrena desta glandula e das partes circumvisinhas, com quanto seja rara, todavia algumas vezes constitue uma das fataes terminações deste estado do órgão em questão. Quando a inflamação da prostata é seguida de suppuração, o que infelizmente não é muito raro, esta, como observou Desault,

parece não atacar o corpo mesmo da glandula, mas fazer-se somente nos seus envolveros, e no tecido cellular, que circunda os lóbos, de que ella se compoë; algumas vezes ha especies de pequenos sacos ou folliculos cheios de pus entre seus lóbos; e, quando depositos um pouco consideraveis se tem formado, vê-se quasi sempre a sua abertura effectuar-se na bexiga, no recto, ou em ambas estas partes ao mesmo tempo. Esta forma nem sempre é a, que apresenta a prostatite; ella marcha algumas vezes com extrema lentidão e fazendo progressos pouco sensiveis; outras vezes, depois de ter percorrido todas as phases das phlegmasias agudas, e se ter terminado apparentemente pela resolução, ella deixa neste corpo o germen de uma irritação morbida, cuja acção morosa, mas continua, sobre esta glandula, altera o tecido, e faz originarem-se nella degenerações scirrhosas, lardaceas, membranosas, fungosas, cartilaginosas e outras da natureza d'aquellas, que uma causa analogá provoca em todas as partes abundantemente providas de sucros brancos. Estas indurações forão por muito tempo julgadas, por alguns authores, consequencias da infecção syphilitica; hoje porém tem-se reconhecido, que ellas são o producto de muitas outras causas, independentemente do concurso deste virus. As indurações da prostata tornão-se causas constantes de uma ischuria vesical, que é sem contradicção a mais frequent de todas aquellas, cuja origem procede desta glandula; este corpo é muitas vezes endurecido á ponto de assemelhar-se quasi á uma cartilagem, e ganha um crescimento tal, que representa um volume duplo, triplo, &c., do que lhe he natural, como J. L. Pétit refere haver visto uma do tamanho de um punho, e Wichmann outra igual ao de um ovo de gansa. Neste estado esta glandula não pode absolutamente deixar de comprimir a urétra e embaraçar o curso da urina; algumas vezes ella se intumescce de um lado semente, e ainda assim é sufficiente para dar ao canal uma direcção obliqua, que dificulte a introdução da sonda, &c., &c. A prostata é de todas quantas partes soffrem sympathicamente, por occasião da inflammação da membrana mucosa uretral, a mais gravemente atacada; esta glandula experimenta uma tal qual tumefacção, como já fizemos ver, na presença de uma inflammação superaguda ou de blenorrhagias successivas em um curto espaço de tempo; a molestia principal termina, mas a glandula conserva-se sempre de um volume maior e mais dura que no estado normal; estas alterações crescem insensivelmente, sem o doente perceber o menor vislumbre de incommodo sério, até que a dysuria se declara; e, fazendo cada dia progressos, ella se converte em uma ischuria completa. Por consequente a induração da prostata é um accidente consecutivo do catharro da urétra, cresce com uma lentidão inexplicavel; 12, 15 annos, e mesmo 20 decorrem primeiro, que o obstaculo se manifeste; por esta razão é tão rara nos moços e tão frequente nos velhos. Segundo Jourdan, pode-se affirmar em these geral, que um só libertino não deixa de sentir em sua velhice os insultos della, e expiar d'est'arte os desregramentos que commetteu durante a sua juventude. Não escaparão ás pesquisas pathologicas de Morgagni as retenções d'urina, produzidas por concreções pedrosas nesta glandula; este author encontrou muitas vezes estas pedras nos cadaveres. Uma outra causa da tumefacção prostatica é o inchamento varicoso de seus vasos e d'aquelles, que serpejão no tecido cellular, que une esta glandula ao collo da bexiga e comêço da urétra. A anatomia com toda evidencia mostra, que estes vasos formão um plexo muito visivel, mesmo no estado natural e sem o soccorro das injeções; este plexo vascular é susceptivel de uma dilatação consideravel, e muitas vezes apresenta especies de nodosidades proeminentes no col-

lo vesical e analogas á aquellas, que formão as varices situadas nas outras partes do corpo. O ingorgitamento sanguineo do collo da bexiga e bulbo da urétra tem muitas vezes promovido a ischuria vesical; este facto tem sido muitissimas vezes observado por quasi todos os authores; seu mechanismo é muito simples e facil de comprehender-se; toda reflexão á respeito serviria somente para obscurecê-lo. Montfalcon refere o caso d'um mercador, que, sendo affectado d'uma ischuria por esta causa, procurára seu cirurgião ordinario, o qual, apesar de haver sondado com methodo, somente obteve um corrimento abundante de sangue pela urétra; por isso aconselhou-lhe de voltar, e esperar, que elle iria praticar-lhe uma sangria. O doente, insoffrido dirigiu-se á outro cirurgião, que lhe deu sabida á uma grande quantidade de urina á mercê de uma vella, que introduziu na bexiga. Chegado o cirurgião á hora marcada para fazer a sangria, o mercador rogou-lhe de a transferir para occasião necessaria, pois já havia urinado livremente. Passado pouco tempo, é de novo o doente assaltado da retenção; derigo-se sem mais demora á casa do cirurgião, que, havia pouco, o soccorrera; este, depois de escarneos e increpações ao seu collega, passou á sondar o doente, porém não obteve resultado algum, promovendo pelo contrario muitissimas dores ao doente, o qual tomou o partido de procurar seu antigo cirurgião, e fez-lhe uma fiel exposição de todo o occorrido; foi sondado com feliz successo, correu bastante urina, sem dor nem effusão de sangue, e continuando á tratar-se, curou-se perfeitamente. Alguns cirurgioes proclamam as vantagens algumas vezes obtidas da hematuria, produzida pela ruptura d'alguns vasos sanguineos varicosos, ou ingorgitados, que se achão situados na visinhança do collo vesical, pela razão de que, dizem elles, o desingorgitamento estabelecido desta sorte, permite ao bico da algalia franquear o obstaculo, que aliás parecia impossivel penetrar até á bexiga. Mas, assim como este passo é algumas vezes coroado de feliz successo, pode tambem em muitos outros ser extremamente nocivo; pois o pratico entao tem de expôr o doente aos terriveis inconvenientes do *catheterismo forçado*: em todo caso por tanto, mais prudente e mais racional será prescrever-se em circumstancias tão urgentes as depleções sanguineas geraes e locais; por quanto estas são seguidas do duplo proveito de promover o desingorgitamento, consequentemente facilitar a introdução do instrumento, e diminuir, o que não é menos vantajoso, a violencia e o perigo da reacção febril. De todas quantas molestias podem affectar a bexiga, os fungus são as mais terriveis. São conhecidas debaixo deste nome certas excrescencias carnosas, vasculosas, cellulares, membranosas, que se elevão da tunica interna desta viscera, e ás quaes alguns authores teem dado a denominação de tuberculos, carunculas, scirrho, &c. Estas alterações, os carcinomas, as hydatides, são os principaes tumores, que podem dar origem á retenção da urina no órgão do deposito deste liquido. MM. Chopart, Desault, e outros praticos distinctos encontrão algumas vezes toda a cavidade deste órgão cheia de muitas excrescencias polyposas, e tem sido observado tambem, um destes tumores per si só occupando completamente o interior desta viscera. Todos os pontos da bexiga são indistinctamente susceptiveis de ser a séde destas affecções; porém com particularidade quando estes tumores nascem perto do collo, os quaes teem sido por alguns authores confundidos com a tumefacção da lueta vesical, produzem mais frequentemente a retenção da urina. Tudo, diz Desault, é obscuridade á este respeito; ignora-se igualmente a causa de taes affecções e os signaes, que poderião attestar a sua existencia. Estes corpos, nascidos na proximidade do orificio vesical da urétra, ou mesmo em lugar mais afastado,

per'm essas volumozos, se adaptão justamente á este orificio e d'ahi á ischuria vesical.

Differentes corpos extranhos podem estar situados na bexiga, e pelo mesmo mechanismo determinar a molestia em questáo. Destes, uns se formáo na cavidade mesma deste orgáo, como os coagulos sanguineos, as mucosidades, pus, hydatides, pedras, &c.; outros vem dos rins e uretêres, taes, sao as areás, os pequenos calculos, &c., &c.; alguns são levados para esta viscera por uma ferida della, como sejam as ballas, e outras substancias, em que estes projectis possam ir envolvidos; muitos se introduzem pela urétra, por exemplo as vellas, alfinêtes, fragmentos de sondas, &c., &c.; alguns em fim, tendo passado pelas vias da deglutição, praticão um caminho até á bexiga, ou se insinuão pelas fistulas do recto, que communicao com a cavidade desta viscera, ou se abrem no seu collo, como vermes, sementes de fructos, &c., &c. Quando corpos solidos se demoram na bexiga, a materia lithica da urina se deposita sobre elles, e forma camadas pedrosas mais ou menos espessas, do que encontra-se exemplos infinitos nas obras de diversos authores. Segundo Chopart, corpos solidos, brandos, inflexiveis, longos, rectos ou ligeiramente curvos, collocados na urétra, sem estarem bem fixados ao exterior, podem ser profundados na bexiga: parece, que a urétra é dotada de uma sorte de movimento anti-peristaltico, pelo qual tende á attrahir para a bexiga os diversos corpos, que ella abraça; pois que é de uma observação constante, que sendo uma vez introduzidos neste canal, á menos que não sejam expellidos para fóra pela urina, elles se dirigem sempre para a bexiga; sua progressão pois, não podendo ser attribuida á seu peso, deve de necessidade ser o effeito da contracção da urétra. O canal da urétra, curto, quasi recto, e muito dilatavel nas mulheres, permite tambem aos corpos extranhos, que nelle são introduzidos, passarem muitissimo facilmente para a bexiga, e por isso é muito frequente a existencia de taes corpos, extraordinarios muitas vezes em volume, comprimento, forma, consistencia, &c., nesta viscera, como Chopart e outros cirurgiões observarão. Duas epochas existem na prenhez, em as quaes as mulheres são particularmente expostas á ischuria vesical, e vem a ser, o quarto mez da gestação e o tempo do parto. Nos primeiros mezes, depois da concepção, o utero conserva-se occulto na bacia, é verdade, e somente se eleva á cima desta cavidade em o quinto mez e mesmo mais tarde; té esta epocha por tanto seu volume e seu peso vão augmentando progressivamente; este orgáo desce mais á baixo na vaginã, e exerce uma compressão á semelhança de uma cunha posteriormente sobre o recto contra o sacro, e pela parte anterior sobre o collo da bexiga e a urétra contra a symphyse pubiana, de tal sorte que algumas vezes resulta fechar exactamente a abertura desses conductos, e por consequencia a retenção completa da urina no reservatorio proprio deste liquido. O encravamento da cabeça do feto produz tambem o mesmo accidente; alguns authores explicão pelo mesmo mechanismo a influencia desta causa; porém Desault accredita, que este phenomeno, quando tem lugar, é devido não á resistencia do canal, mais á debilidade da bexiga, que se acha contundida pela cabeça do menino; contusão que algumas vezes termina por escaras gangrenosas no baixo-fundo desta viscera e porção correspondente da vagina, e dá origem á fistulas urinarias muitas vezes incuraveis, e sempre difficilissimas de curar-se. Do que havemos exposto n o se deve colligir, que a retenção d'urina na bexiga seja uma consequencia necessaria nas mulheres gravidas, todas as vezes que tenham attingido ás epochas, que referimos, assim como na presença da citada complicação do encravamento; por

quanto sabios cirurgiões attestão haver observado este estado. Todos os authores, que teem escripto sobre os partos, tem fallado na retenção da urina, produzida por estas causas, maximé pela segunda, o encravamento da cabeça do feto, como um accidente ordinario; mas Desault assegura, que em 8 ou 10 annos não pôde encontrar um só exemplo no Hotel-Dieu de Paris, onde se fazião annualmente 1,500 à 1,600 partos; e, com quanto tenha tido t o terminante motivo de duvida em a sua longa pratica, elle mesmo confessa, que não pode por isso só concluir, que este estado não tenha existido muitas vezes, e possa concorrer para existencia do accidente em questao; mas crê, que elle não é tão frequente, como os authores o teem querido annunciar. O utero é muitas vezes a sede de infinitas alterações, e todas ellas concorrem de uma maneira pouco mais ou menos analogia para o desenvolvimento da retenção da urina na bexiga. O que temos dito precedentemente tem applicação mais ou menos ás demais causas, que passámos em silencio; de outra sorte seria interminavel a sua historia, e a natureza deste trabalho não no-lo-permitte.

§ 4.º Havendo nós estudado tão extensamente a *Etiologia* da ischuria vesical, passaremos agora á nos occupar da *Symptomatologia*, parte importantissima desta molestia, a qual nos fornecerá, sem contradicção, as principaes bases para fundamentarmos um diagnostico seguro.

Esta molestia, podendo ser produzida, por uma infinita serie de causas simples ou combinadas, cuja influencia e mechanismo acabámos de fazer sentir, bem que imperfeitamente, originando-se e desenvolvendo-se sobre individuos muito differentes por sua idade, sexo, constituição, energia vital, de que são dotados, não é possível de nem uma sorte offerecer em todos uma só e mesma physionomia; em verdade o orgão do deposito da urina experimenta mudanças bem notaveis nas suas disposições, relações, e mesmo em a sua textura. Estas variedades são observadas todos os dias e debaixo de muitas relações; fóra de mister, que estudassemos cada uma destas especies em particular, e as considerassemos como outras tantas molestias differentes; mas isso não é possível, já o ponderámos; limitar-nos-hemos por tanto neste opusculo á descrever de uma maneira geral os symptomas da retenção d'urina na bexiga, contentando-nos somente em fazer notar de passagem as principaes modificações, que nos phenomenos desta molestia apresentam as causas mais ordinarias e vehementes, consequentemente tambem as mais importantes de serem estudadas.

A bexiga, distendida além do natural pela accumulção da urina, que constantemente lhe é trazida pelos uret res, forma na cavidade da bacia um tumor arredondado, globuloso, regular, cuja existencia começa á ser revelada aos individuos, affectados desta molestia, por um sentimento de pressão, que elles experimentao neste lugar, produzido pelo gravame do liquido, ali retido; gravame este ordinariamente acompanhado de frequentes desejos de urinar, precedidos e seguidos de mais ou menos dor e calor, á que os doentes satisfazem difficilmente (*dysuria*); esta difficuldade cresce muitas vezes á ponto de os doentes apenas poderem excretar a urina gotta á gotta (*stranguria*); outras vezes ao contrario elles luctão em balde, e não conseguem urinar de nem uma sorte, por mais esforços que empreguem (*ischuria*), seu mal augmenta-se mais e mais, e os afflige da maneira a mais cruel possível. A dor, á principio ligeira e parecendo limitar-se á um só ponto do orgao, toma progressivamente o maior incremento, faz-se

sentir em uma mais vasta extensão, espalha-se como por irradiação pela vizinhança inteira da parte affectada, extendendo-se ás regiões inguiniaes, ao perinêo, á toda urétra e mais á região dos rins de um e outro lado, e em curto espaço de tempo o doente se acha entregue á mais afflictiva inquietação. Muitos casos analogos foram presenciados por Montfalcon, e este distincto pratico chega á dizer, que quem não tem visto um infeliz, atormentado por uma retenção completa das urinas, certamente não pode fazer uma ideia justa da violencia dos seus males. Um *quid* inexplicavel pœe o enfermo na maior agitação; elle é victima de uma dor despedaçadora, que se colloca em redor das vias urinarias; esta dor torna-se intoleravel á ponto tal, que o individuo chama a morte em altos gritos, excita a compaixão; em vão procura uma posição, que lhe possa dar algum allivio; ora curva-se para diante, dobra-se todo; ora faz longos e inuteis esforços para urinar, e no meio da anxiedade, que sente, enrola-se, torce-se de mil differentes maneiras, e não encontra lenitivo. O abdomen torna-se duro, tenso; o pulso pequeno, intermitente, irregular e frequente; a pelle cobre-se de um suor amarellado e oleoso; os olhos inflammam-se; a lingua, assim como a garganta, torna-se secca e rubra; uma sede intensa vem augmentar os tormentos do infeliz, que pode apenas respirar, e cuja agitação é levada ao cumulo. Todo o seu corpo exhala um cheiro de urina e de amonia; o estomago, sympathicamente irritado, desonera-se, por meio de multiplicados vomitos, das materias mucosas ou amarelladas, que são impregnadas de um cheiro urinoso muito pronunciado. Os movimentos, a marcha, a tosse, os gritos &c., augmentão consideravelmente a violencia da dor, que parece diminuir muito pouco de sua intensidade, e diminue alguma cousa, quando os musculos abdominaes se achão no estado de relaxamento. Em fim, durante o curso de uma scena tão triste, o cerebro torna-se a sede d'uma irritação sympathica, e o delirio ou uma affecção comatosa vem pôr o termo fatal ao já perigoso estado do infeliz. Si por ventura a urina continúa a ser impedida de seguir o seu curso normal, ou antes permanecendo o obstaculo, que impossibilita a sua excreção, a bexiga, violentada pelo immenso liquido nella encerrado, distende-se, adquire gradativamente uma maior capacidade, ampliando-se mais e mais á expensas da elasticidade, de suas parêdes. Então apresentam-se tumores mais ou menos volumosos no perinêo e hypogastrio; e não é sem espanto, que os doentes veem a região perineal offerecer uma proeminencia consideravel, sem alteração na cor da pelle que a reveste, tornar-se este lugar mais liso, tenso &c. Algumas mulheres accusão dores despedaçadoras na região genital, peso extremo, tenesmos vesicaes continuos e afflictivos; o tumor perineal assemelha-se á presença da cabeça d'um feto durante o parto; muitas confessão mesmo experimentarem uma serie de soffrimentos muito analogos aos desta função. A bexiga algumas vezes limita se á um pequeno volume, que se torna pouco sensivel; mas sempre o seu baixo fundo forma tumor sobre o intestino recto em o homem, e a vagina na mulher, o qual com summa facilidade é reconhecido, explorando-se estas cavidades mediante a introdução do dedo, e por este exame o cirurgião sente ao mesmo tempo a fluctuação do liquido, que constitue o tumor em questão. J. L. Pêtit prestou cuidados á um rapaz de 18 annos, affectado de retenção d'urina, em o qual viu um tumor do volume de um punho, collocado na parte anterior do recto e se extendendo para diante até ao escrôto, que o cobria em parte; comprimindo este tumor, fez sahir pela urétra uma grande quantidade de urina.

A região hypogastrica por occasião desta molestia manifesta algumas mudanças, as quaes reunidas ás precedentes, concorrem muito para o seu verdadeiro diagnostico: assim ella em um e outro sexo offerece uma eminencia de um volume muito variavel, a qual é em relação da quantidade d'urina accumulada, e se eleva na parte inferior e media do abdomen á cima dos ossos pubis, algumas vezes estende-se até á região umbilical, além deste ponto, e mesmo ao epigastrio como authores recommendaveis asseverão ter visto. Esta viscera não chega á este volume desmacarcado e excessivo senão em circumstancias rariissimas: Mr. Chopart refere entre outras uma observação de retenção d'urina, na qual elle viu a bexiga conter em uma menina de 18 mezes duas libras deste liquido. O tumor do hypogastrio ordinariamente toma uma posição vertical sobre a linha mediana, é de uma forma arredondada, liso, duro, de uma fluctuação sensivel, e a cor da pelle no estado normal; outras vezes porém toma uma posição obliqua para o lado direito ou esquerdo, o que não tem pouco contribuido para o seu desconhecimento; em alguns individuos é indolente, e poucos incommodos causaria, á não ser acompanhado da necessidade de urinar, á que o doente não pode satisfazer; entretanto outros ha, em os quaes estes incommodos tomão uma face muito differente; o tumor é dolorosissimo, com ou sem apalpação, ou porque elle comprima fortemente as partes, que lhe são circumvisinhas, ou então porque as parêdes do sacco, que é a sua séde, se achem excessivamente distendidas.

Muitas vezes nesta epoca avançada da molestia, a urina corre per regorgitamento; o volume do tumor hypogastrico não diminue sensivelmente; mas a intensidade da dor e a distensão da bexiga tem menos força, e o doente pode, sem perocer, conservar por algum tempo sua retenção d'urina; em fim existe um stupor e um adormecimento geral. Durante o desenvolvimento da bexiga, o excesso da dor chama e determina uma violenta reacção geral. Richerand (Nouveaux Eléments de Physiologie, tom. I.) notou, que nem uma reacção febril dá signaes mais pronunciados de podridão; elle observou todos os phenomenos desta reacção em um gato e um coelho, aos quaes havia ligado um dos uretêres. No fim de 30 horas já a séde, a agitação, erão extremas; os olhos brilhantes; a saliva abundante exhalava um cheiro manifestamente urinoso; no terceiro dia o gato teve vomitos mucosos de um cheiro semelhante; á uma agitação como convulsiva succedeu uma extrema prostração, e morreu em o quinto dia. No coelho a marcha dos symptomas foi menos violenta e menos rapida, e succumbio no septimo dia. Os intestinos, em ambos estes animaes, não se achavão inflammados; a bexiga não continha urina; os uretêres estavam dilatados á cima do ponto ligado, contendo muita urina até aos rins, que se apresentavão inchados, amollecidos e como macerados; todos os humores e o sangue mesmo participavão desta diathese urinosa; a putrefacção atacou o cadaver logo depois da morte, e no fim de poucos dias a decomposição era quasi completa; mas no coelho todas as alterações erao em gráo menor. Destas experiencias M. Richerand tirou consequencias physiologicas e pathologicas, as quaes provão exuberantemente e da maneira a mais clara e mais precisa, que a urina, segregada pelo rim, é transmittida á bexiga pelos uretêres e exclusivamente por estes conductos; outrossim que a ischuria é tanto mais desastrosa, quanto a urina é mais animalisada. Este celebre cirurgião francez proseguiu ainda em suas experiencias, para se convencer de uma maneira positiva, si era possivel a evacuação deste liquido

ser substituída por outras excreções; para esse fim extirpou os rins á muitos caes e colheu os seguintes resultados. A extirpação de um só rim não impedia a continuação da função secretoria da urina; mas a ablação de ambos era seguida sempre da morte do animal no termo de alguns dias; a abertura dos corpos destes animaes mostrou, de uma maneira constante, uma grande quantidade de bile na vesícula fêlea, nos intestinos delgados e até no estomago, como si a uréa houvesse procurado sahir por esta via, unida ao liquido biliar. Em fim o suor viscoso, que cobre todo o corpo dos individuos, affectados da ischuria viscal completa, como já consideramos, exhalava gradualmente um cheiro urinoso penetrante, o que attesta a reabsorção das partes as mais activas do liquido retido, e por consequencia uma prova muito solemne do esforço, que a natureza faz para eliminar desta viscera o liquido destruidor, que a distende, irrita, e promove tantos males, e é a causa de tão funestas consequencias. A natureza, ou a arte, não conseguindo restituir á urina o seu curso normal, então vê-se sobrevir no fim de poucos dias a alteração profunda dos traços da face, um delirio surdo, sobresaltos dos tendões, convulsões, o coma, e todos os phenomenos das febres typhoideas, que precedem á morte, seguida de uma prompta decomposição do cadaver.

§ 5.º Não obstante os elementos que acabamos de exhibir, e dos quaes somente se pode colligir o diagnostico certo desta molestia, muitas vezes o facultativo inexperto encontra difficuldades, que o fazem vacillar e mesmo cabir em erro, si prompto não reflecte sobre o grão de importancia, que lhe deve merecer cada um dos seus symptomas de per si ou collectivamente. O diagnostico por tanto da ischuria vesical não é tão facil, como o parece á primeira vista. Casos ha, que demandão toda a circumspecção e a mais séria attenção da parte do pratico; por quanto, um duplo engano pode por elle ser committido, isto é, — desconhecer uma ischuria, que exista realmente, e affirmar a existencia desta molestia na sua completa ausencia. — O primeiro erro muito facilmente pode ser committido em certos casos desta molestia, de uma invasão lenta, marcha pouco rapida, ao mesmo passo que a evacuação tem sido effectuada per regorgitamento. O segundo, que tem tido mais vezes lugar, não obstante a summa facilidade de discriminar uma da outra duas affecções, que só tem um caracter commum, a falta da evacuação da urina, consiste em tomar a suppressão pela retenção deste liquido. Esta ultima tem sido muitas vezes tomada por outras molestias, como mostraremos por alguns exemplos. M. Sabatier (*Médecine Opératoire*, tom II, p. 374) refere uma observação, inserta em uma these sustentada em 1777 sob a presidencia do Dr. Murray, de uma mulher, que acreditando-se grávida pelo crescimento consideravel do seu ventre sem muito incommodo, do que desenganou-se pela rapidez, assim como pela infiltração, que á principio tendo lugar somente nas extremidades inferiores, se estendeu progressivamente ás superiores e ao rosto, foi julgada hydropica, e um cirurgião chamado para praticar-lhe a paracentese; mas este fez preceder á operação o uso de alguns diureticos, durante o qual a doente accusou a suspensão do corrimento das urinas desde tres dias. Suppoz se necessario sondar a doente antes da operação, e o espanto foi indizível ao ver-se sahir 18 libras de urina e o tumor abdominal desaparecer. No dia seguinte a sonda deu ainda lugar á eva-

evacuação de 12 libras deste liquido; o anasarca, absolutamente sympathico, dissipou-se; e fomentações frias foram sufficientes para restituir a bexiga ao estado normal.

Block foi chamado para prestar cuidados á uma moça, que apresentava os symptomas de uma ascites; entretanto as regiões hypogastrica e umbilical estavam mais distendidas que as lateraes, e a fluctuação não era sensivel. Este medico julgou primeiramente esta tumefacção proveniente de um *hydrometra*, ou de uma *hydropisia enkystada*; porém reconheceu mais tarde, que era devida á accumulacção da urina na bexiga, pois a enferma soffria de um prolapsus da vagina, e não urinava, sem havê-lo reduzido primeiro, e não com grandes dores e em muito pequena quantidade. Block com extrema diffi-culdade e depois de muitas tentativas conseguiu introduzir pela urétra uma vella na bexiga, pela qual a urina correu abundantemente, e todos os accidentes, attribuidos á ascites, desaparecerão. Van Doeveren confessa o erro, que commettêra, tratando uma senhora de ascites, quando esta achava-se affectada de uma ischuria visical, cujo resultado foi a morte por occasião da ruptura da bexiga. Morgagni viu um tumor, formado pela bexiga, que a urina distendia, ser tomado por um tumor canceroso do utero. Montfalcon presenciou em 1813 introduzir-se uma sonda na bexiga de uma mulher, evacuar-se muita urina, e desaparecer o tumor hypogastrico, que o medico do Hospital, em que esta infeliz se achava, capitulou uma affecção cancerosa do utero. O tumor, formado na região hypogastrica pela bexiga neste estado, tem sido tomado muitas vezes por abscessos, como, além de outros muitos, Collot cita dous exemplos, que tambem passamos á referir. Um em um individuo, que Collot já havia tratado, e sabendo, que se lhe queria abrir um abscesso no abdomen, foi adverti-lo do perigo imminente; então o doente submetteu-se ao catheterismo, que deu sahida á urina, e inteiro desaparecimento ao tumor. O segundo teve lugar em um doente, para o qual elle havia sido chamado em consulta, e teria sido penetrado o chamado abscesso, já coberto de maturativos, si Collot, reconhecendo o tumor urinario, não sondasse o infeliz. Algumas vezes os medicos, pouco versados no conhecimento das molestias cirurgicas, teem commettido o grave erro de desconhecerem os caractéres da ischuria vesical, guiando-se apenas pelo corrimento da urina, que muitas vezes se effectua per regurgitamento. Em todos os casos duvidosos, por tanto, o cirurgião deve não esquecer o rigoroso preceito de sondar os doentes; deve guiar-se sempre, mediante o mais escrupuloso exame pelos signaes verdadeiramente positivos desta affecção. M. Roux chama a attenção dos praticos particularmente sobre o tumor, que se faz sentir ao mesmo tempo no hypogastrio e no recto ou vagina, e o movimento de ondulação que pode fazer nascer no liquido accumulado uma pressão concertada com arte sobre o apice e baixo-fundo da bexiga distendida. M. Montfalcon faz a mesma recommendação, junta á todos os outros symptomas, e ainda ás menores circumstancias, que o doente possa commemorar em o relatorio dos seus soffrimentos; por quanto estes signaes positivos nao existem sempre, e, em alguns casos, são poucos pronunciados, mesmo na presença de uma ischuria vesical completa.

§ 6.º Uma parte desta molestia, que deve ser tomada em muita consideração, é a sua marcha, da qual pode o pratico tirar muitas deducções importantes. A suspensão da eiecção da urina pode apresentar-se de uma ma-

neira subita, pode succeder ao estado de saúde o mais florecente, que ella vem interromper repentinamente. E' o que justamente se observa em certos casos de paralyisia da bexiga nos individuos moços, e todas as vezes que as vias de transmissão deste liquido soffrem tambem uma obstrucção repentina pela presença de um corpo extranho. Em outras circumstancias, porém a ischuria vesical principia a manifestar-se de uma maneira lenta obscura, imperceptivel, vai augmentando pouco á pouco, e somente se declara em nma epoca muito remota d'aquella, em que teve o seu comêço. E' desta sorte, que muitas vezes a molestia em questão tem o seu desenvolvimento nos velhos por occasiao de um estado paralytico da bexiga, em o qual a perda absoluta da sensibilidade, da contractilidade deste órgão e sua distensão pela urina, se tem pronunciado morosamente; é desta sorte ainda, que se apresentam as retenções d'urina, devidas á presença d'um obstaculo, que de dia em dia torna-se mais e mais consideravel, e impede o órgão do deposito da urina de evacuar completamente este liquido, sem se poder realmente capitalizar nma retenção propriamente dita, como é ordinario nos casos de estreitamentos do canal uretral, de intumecimentos da glandula prostata ou de certos tumores situados nas proximidades das vias urinarias.

§ 7.º Um dos effeitos immediatos da accumulacão anormal da urina na bexiga é sem duvida alguma a distensão das parêdes desta viscera, qual quer que seja a causa deste estado. A urina affue constantemente pelos uretêres, e se derrama na bexiga com uma força superior á de suas parêdes, d'onde resulta, serem os limites da distensão destas os proprios de sua extensibilidade mesma. E pois sendo esta extensibilidade diversa, segundo os individuos, é uma consequencia necessaria, que a bexiga é susceptivel de adquirir uma capacidade muitissimo variavel, assim como que a intensidade dos accidentes da ischuria não está sempre na razão directa da quantinade do liquido retido nesta vicera. Logo que as fibras musculares deste sacco tem chegado a perder sua contractilidade, ellas não oppoem mais que uma fraca resistencia á sua dilataçao, e o órgão toma algumas vezes um volume muito consideravel. Saviard teve occasiao de praticar o catheterismo em uma menina de 18 mezes, que não urinava desde 6 dias, e deu sahida pela algalia á mais de 2 libras d'urina. A quantidade deste fluido, contido pela bexiga, varia segundo a capacidade deste mesmo órgão. No estado physiologico o adulto excreta, termo medio, 1, 1 $\frac{1}{2}$, 2 libras d'urina; no estado pathologico outro tanto não acontece, já não é possivel assignar quantidade pela muito maior capacidade, que esta viscera entao adquire. Com tudo M. M. Boyer, Roux, e Chopart, apoiados em sua longa pratica, julgão muito raro, que este liquido, encerrado na bexiga por occasiao desta molestia, possa exceder á 6 libras; outros authores, não menos praticos e distinctos, affirmão haver dado, elles mesmos, sahida pela algalia á 10, 12, 16, até 20 libras d'urina; outros finalmente mais exagerados tem elevado a quantidade deste fluido á 40, 80, 100 e 160 libras, como o mesmo Roux admira, e Boyer refere, que P. Frank faz menção em sua obra (*De cur. hom. morb.*, lib. IV, p. I, p. 507). Com quanto este liquido exerça uma compressão igual em todos os pontos da bexiga, tendendo á dar-lhe uma forma arredondada, todavia suas dimensões todas não augmentão na mesma proporção; este órgão se estende mais no sentido infero-superior; seu baixo-fundo adquire uma maior largura, depri-

me o recto no homem ou a vagina na mulher, á ponto de fechar muitas vezes inteiramente a cavidade destes canaes. Suas parêdes superior e posterior, que são revestidas pelo peritonêo, como que empurrao, leuao contra a columna vertebral e para cima os intestinos delgados; seu apice, dirigindo-se á cima do pubis, escorrega, por assim dizer, entre o peritonêo, por elle levantado, e os musculos rectos e transversos abdominaes, que elle toca quasi immediatamente, e aos quaes está unido por um tecido cellular laxo. A bexiga, não podendo já conter mais urina, achando-se no sen maior grão de dilatabilidade e amplidão, este liquido passa á ser accumulado nos uretêres, faz desaparecer a valvula uretêro-vesical ou a especie de prega, que cobre a sua embocadura na bexiga, e por sua vez tambem nos rins, cuja funcção secretoria acaba finalmente por ser suspendida, ou supprimida de uma maneira completa.

§ 8.º Todas estas alterações são os ominosos preludios das desastrosas terminações, que infelizmente tem lugar frequentes vezes, maximé quando a falta total de recursos expoe a sua victima, ou apesar destes já o mal tem criado raizes indestructiveis. Então a natureza, esforçando-se para eliminar do organismo o liquido ruinoso, que se tem tornado a fonte de seus males, dá origem ao regorgitamento da urina, favorece a sua absorpção, que desenvolve os assustadores symptomas, precursores da morte, como já considerámos em lugar competente. Outras vezes ha a formação de fistulas, que se communicação para o recto, a vagina, o perinêo, &c.; outras vezes finalmente uma violenta gangrena, primitiva ou consecutiva, vem pôr o termo irremediavel ao infeliz; por isso que a bexiga, neste estado de distensão extraordinaria, acompanhada da grande irritação produzida e entretida pela acrimonia do liquido retido, é affectada de uma intensissima inflammação gangrenosa, da quéda de cujas escaras resulta uma ou mais aberturas e por estas o derramamento da urina estagnada para a cavidade peritoneal, o tecido cellular da bacia, &c., que arrasta a morte irresistivelmente e em pouco tempo; ou então esta viscera, não podendo mais resistir á enorme pressao do liquido, que já não é mais possivel receber, cede, rompe-se, destroe-se, e dá lugar aos estragos, que acabámos de notar consecutivamente.

§ 9.º O exame da bexiga nos individuos, que tem succumbido á esta perigosa molestia, não tem apresentado resultados constantes, poucos dados tem fornecido, pelos quaes o pratico possa formar um juizo certo á cerca deste estado. Em alguns individuos a face interna desta viscera apresenta-se coberta de filamentos ou columnas, analogas ás que se encontra no coraçoão, deixando entre columna e columna pequenos espaços ou cellulas, em que podem alojar-se, como acontece, calculos ou outros corpos extranhos. Uma alteração muito frequente é o espessamento consideravel das parêdes do orgão do deposito da urina, observado muitas vezes por Morgagni, Montfalcon, Boyer e outros praticos. Laffize viu um caso deste genero, em o qual estavam os rins tuberculosos e absolutamente desorganizados; as bacinêtas muitissimo distendidas; os uretêres de um volume cinco vezes maior que o natural; as tunicas deste orgão, ainda que muito distendidas, apresentavão uma espessura de oito linhas, a qual parecia ser devida especialmente á tunica interna, ou ao menos haver por ella começado. Este ultimo estado é necessariamente

o effeito muito lento de uma irritação, fixada desde muito tempo nessa membrana, a qual chama para as parêdes da bexiga o sangue e a lymphá. Quando tem tido lugar uma ruptura ou fenda da bexiga, encontra-se traços bem apparentes de inflammação e gangrena nas partes visinhas, sobre as quaes a urina tem sido derramada, ainda que em uma autopsia, feita por Petit, tenha o contrario succedido. Este celebre cirurgião procedeu á abertura do cadáver d'um individuo, que havia experimentado este accidente, e entretanto sobrevivido 18 mezes, em o qual notou a bexiga, os uretêres e os rins cheios d'uma urina sanguinolenta e fetida; a bexiga e o recto gangrenados, podres, sem consistencia; a glandula prostata, cujo intumescimento extraordinario havia sido a causa da ischuria, fazendo uma elevação consideravel na bexiga, e apoiada sobre o seu collo de maneira que determinava uma obstrucção completa da sua abertura; sendo outrossim impossivel á este cirurgião descobrir o menor vestigio da ruptura, que déra, durante a vida, signaes não equívocos de sua existencia.

§ 10.º Muito difficil é ao medico prevêr, annunciar certo a gravidade de uma molestia e os accidentes, que devem desenvolver-se nas diversas phases, que ella tem á percorrer, assignar em fim o seu prognostico. O da molestia, de que nos occupamos, está especialmente subordinado á sua sêde e ás suas causas; nós já temos de alguma sorte deixado ver o nosso modo de sentir relativamente, á proporção que havemos tractado da sua marcha, effeitos, terminações, &c.; resumiremos pois o pouco, que nos resta á dizer, enunciando a nossa opinião definitiva: — a ischuria vesical é sempre uma molestia de summa gravidade. — Quando ella é completa, exige os mais promptos soccorros, toda a demora em ministrá-los é muitissimo prejudicial, e arrasta as consequências as mais funestas. O órgão do deposito da urina, distendido por muito tempo, perde a elasticidade natural, de que é dotado, e lhe é essencialmente necessaria para o seu exercicio funcional, e tarde mediante muitissimas difficuldades e embaraços vem á recuperá-la. A urina irrita constantemente esta viscera com a sua presença, e sua demora a torna mais e mais acre e carrosiva; o órgão em fim se inflamma, e cahe em uma sorte de suppuração putrida e gangrenosa. Algumas vezes a distensão excessiva da bexiga determina uma ruptura em um ponto deste órgão, pela qual a urina se derrama, e se infiltra no tecido cellullar da bacia, insinua-se debaixo do peritonêo até ás regioes dos rins, dá lugar á formação de tumores no perinêo, dirige-se ao escróto aos tegumentos do penis, á parte superior das coxas, &c. A' todos estes accidentes accrescem ainda muitas vezes os da reabsorção das urinas e da sua suppressão. Entretanto a ischuria vesical tendo lugar de uma maneira incompleta, não acompanhada de inflammação ou de regorgitamento, de ordinario não é seguida de accidentes tão terribes e funestos como os da especie, de que acabámos de tratar; não arrasta, como ella, a sua suppressão nos rins; a bexiga se evacua, á medida que se enche, e são menos para receiar-se, pela sua rara appareição, as fendas ou rupturas desta viscera, os derramamentos, as infiltrações urinosas, &c. Pessoas ha, em as quaes estas retenções existem desde um certo tempo, e todavia considerão-nas como uma enfermidade natural, de nem uma consequencia, e não se prestão á tratamento algum; porém a urina, estagnando-se na bexiga, pode formar ahi um deposito abundante, apodrecer-se, e pela de longa alterar as tunicas desta viscera.

Na ischuria vesical symptomatica a gravidade está em uma perfeita relação com o grão de gravidade e perigo da molestia, de que ella é o symptoma ou o effeito; tambem reclama com urgencia o auxilio de promptos soccorros; por quanto a accumulção da urina, sempre incommoda e nociva, é uma nova causa de irritação, que muito concorre para o augmento da mesma molestia. Quando esta não é devida á presença de um vicio preexistente na bexiga ou na urétra, ou em ambas estas partes ao mesmo tempo, dá motivo á poucos receios, e o seu perigo é relativo á sua causa. Consequentemente a ischuria, causada pelas affecções da medulla espinhal é mais grave, mais perigosa, menos vezes seguida de cura, que aquella que é dependente da atonia ou paralyisia da bexiga, do deslocamento das visceras da bacia, &c. Si esta molestia consiste em um embaraço, situado no collo da bexiga ou na urétra, accidentes graves se lhe seguem, e muito mais que quando ella é motivada simplesmente pela debilidad da bexiga. Em fim o prognostico desta affecção, determinada pelas causas, que obrão comprimindo o collo da bexiga e a urétra, ou fazendo perder á estas partes a sua direcção natural, está essencialmente ligado ao destas mesmas molestias.

Animado pelos grandes exemplos, que a arte possui, o pratico deve nunca desesperar absolutamente do seu doente, ainda este achando-se no estado o mais assustador, mas circunspecto e prudente fazer-lhe uma adequada applicação de todos os meios proficuos á seu alcance, mesmo provaveis, e duvidosos, *melius anceps quam nullum*.

§ 11.º Uma indicação muito positiva se apresenta na ischuria vesical, e consiste na evacuação da urina retida na bexiga. Casos ha, em os quaes a menor demora arrasta incalculaveis damnos; e, nesta conjuctura, o cirurgião deve não hesitar um só momento para dar uma prompta sahida ao liquido accumulado, e d'est'arte prevenir em tempo as assustadoras consequencias de um tal estado. Entretanto tambem concorrem circumstancias, que permittem muitas vezes temporisar e recorrer aos outros meios therapeuticos. O cirurgião de ordinario consegue debellar a retenção d'urina: 1.º combatendo por meios apropriados a causa desta molestia, quando ella não consiste em um obstaculo susceptivel de ser removido; 2.º desviando ou destruindo completamente uma causa amovivel; 3.º superando o obstaculo, ou antes supprindo a força expulsoria da bexiga pelo catheterismo simples; 4.º finalmente, abrindo momentaneamente á urina um caminho artificial, praticando a punecção da bexiga.

A falta da ejecção da urina, acompanhada das demais circumstancias, que, como já o provámos, revelão a accumulção anormal deste liquido em o seu reservatorio, é um objecto de séria attenção para o pratico, o qual obrará acertadamente, atacando o mal e procurando destruir completamente a sua causa productora. Mas nem sempre é possivel seguir uma marcha tão racional: este partido é somente applicavel aos casos, em que os accidentes sendo de pouco perigo, ha a possibilidade de renovar em continente a causa da affecção; por exemplo, quando toda urgencia versa somente em fazer cessar a compressão ou obstrucção do collo vesical e da urétra para desimpedir o curso deste liquido, ou em extinguir as causas de compressão, extrahindo os corpos extranhos engastados nas vias urinarias. Na maioria dos casos a destruição das causas exige um tempo tão longo, os accidentes são tão afflictivos, e cada instante de demora na evacuação da urina augmenta a sua gravidade á ponto tal, que é de

mister fazer cessar a distensão da bexiga de alguma maneira, e é somente depois de preenchida esta indicação, que o cirurgião deve procurar combater e destruir a causa de todos estes males, mediante um tratamento adequado à natureza peculiar desta causa. Pelo que fica exposto se vê, quão rigorosamente se acha subordinado o tratamento desta molestia à natureza das causas infinitas, de que ella pode resultar; mas, sendo outro o nosso fim principal, forçoso é nos limitarmos somente á simples indicações geraes.

A ischuria vesical é com frequência determinada por uma inflamação aguda ou um spasmo violento do collo da bexiga e comêço do canal da urétra, como tem sido observado, maximé nos individuos irritaveis, que por muito tempo tem resistido á necessidade de urinar; o meio por tanto mais racional e mais seguro de debellar este estado é incontestavelmente o emprego do *methodo antiphlogistico em toda a sua plenitude*: as sangrias geraes copiosas e repetidas; as locaes, particularmente a applicação reiterada das sanguesugas ao perinêo, á roda do annus, ao hypogastrio, &c.; os banhos tepidos prolongados, as bebidas mucilaginosas frias, os clisteis, as fomentações sobre o abdomen, os calmantes, &c., &c. A operação do catheterismo simples, empregada no principio é assás nociva; por quanto a irritação das partes, o augmento da desordem, são uma consequencia necessaria da sua persistencia; em quanto que os depletivos, os adoçantes, os relaxantes sós, quasi sempre são muito sufficientes para debellar todo o mal, ou ao menos preparão o successo, e assegurão os seus bons resultados, quando se tem tido a prudencia de pô-la em pratica no declínio da molestia principal. E pois, não sendo possível formular restrictamente todas as regras precisas e especiaes de um tratamento, incumbe ao pratico recorrer á meios concernentes, para obviar certas occurrencias imprevistas. Assim, si, apesar do rigoroso tratamento á cima prescripto, uma urgencia sobreviêr de dar prompta sahida ao liquido retido, o pratico tentará a introdução da algalia com lentidão e delicadeza quanto baste, para que os olhos deste instrumento passem muito pouco além do collo da bexiga. Igual applicação convem nas retenções originadas pelas phlegmasias intensas da prostata, para as quaes M. Amussat recommenda muitissimo as sangrias locaes reiteradas, por meio das sanguesugas em grande numero, sobre as regiões hypogastrica, perineal e mesmo no interior do intestino recto, no ponto correspondente á esta glandula, pelo auxilio de um *speculum* chaufrado; as fomentações, as cataplasmas e os epithemas emolientes devem igualmente ser empregados. Nas inflamações chronicas destas partes convirá ainda em muitos casos o methodo antiphlogistico, conforme a constituição individual, &c.; porem os revulsivos são decididamente mais vantajosos; por consequente terá todo lugar o emprego dos sedenhos, moxas, vesicatorios volantes, &c., &c.; não devendo outrosim ser esquecidas as fricções feitas sobre o perinêo com a tintura de iodo e scilla, tão proveitosas segundo as observações de M. Ricord. Os antisiphiliticos serão tambem de summa utilidade, quando o virus venereo concorrer directa ou indirectamente para a producção ou entretenimento desta affecção. Importa muito não perder tempo, quando a ischuria tem sido provocada por uma violenta inflamação da urétra; por quanto a distensão extrema da bexiga faz correr á vida do doente o maior perigo. O methodo antiphlogistico forma ainda a base do tratamento; pratica-se uma ou mais sangrias de braco, e applica-se bastantes sanguesugas ao perinêo; as cataplasmas ao mesmo lugar e sobre o penis, os banhos do membro em leite ou em uma decoção emolliente, as fumigações d'agua quente, convem igualmente. A applicação de clisteis para evacuar

as materias feaes, por isso que uma irritação sobre as parêdes do recto facilmente se propagaria ao collo da bexiga, é uma medida prudente; estes devem ser reiterados de 8 em 8 horas e compostos com substancias sedativas. Teem sido propostas tambem as injecções adoçantes e mucilaginosas na urétra; porém o seu emprego exigindo um certo grão de força, é muito para receiar-se, que a irritação, inseparavel de uma distensão forçada, contribua assás para o augmento da inflammação. Esta pratica é antiquissima; pois Jean Arden, cirurgião do 14.^o seculo, já aconselhava as injecções com leite de mulher, ou de amendoas, &c. Nestes casos, isto é, quando existe a inflammação uretral, deve-se sempre procurar evitar o mais possivel o emprego do catheterismo; pois occasionaria a irritação, e consequentemente o augmento da causa da retenção; é sobre tudo nos casos desta natureza, que M. Earle introduzio o uso do tabaco debaixo da forma de clisteis; methodo que merece ser adoptado na insufficiencia dos meios, que acabámos de enumerar, e é preferivel ao uso do catheterismo; por isso que está muito longe de augmentar a irritação e a inflammação uretral. Westberg recommenda muito para o mesmo fim o uso da tinctura do *nicotiana tabacum* na dose de 20 gottas de hora em hora, dada em uma tisaná de linhaça.

A retenção d'urina, causada pela paralyisia da bexiga, reclama dous cuidados principaes: 1.^o promover o prompto escoamento da urina; 2.^o restituir ao reservatrio deste liquido a sua tonicidade perdida, cujo preenchimento varia na razão da causa determinante e a ancianidade do mal. Sendo a origem da ischuria uma debilidade geral ou local, mas começante ainda, isto é, estando o órgão do deposito urinario antes no estado preguiçoso que paralyzado, o melhor meio, que se pode empregar para dispartar a sua acção, é certamente o frio; por tanto devem-se applicar panos humectados em agua fria sobre a face interna das coxas, o hypogastrio e perineo. Petit curou um doente, nestas circumstancias, fazendo-o descer á sua adéga subterranea, tendo os pés nús. Jourdan conheceu um homem, maior de 60 annos, que, atormentado por accessos irregulares desta molestia, conseguia determinar promptamente a sahida da urina, assentando-se com as nadegas nuas sobre o marmore de uma commoda. A immersão dos pés n'agua fria tem sido algumas vezes vantajosa, e é um meio, á que se pode recorrer com utilidade. Logo que a molestia não tem ultrapassado certos limites, é antes a Hygiene que a Medicina, que se deve encarregar do seu remedio; assim a continencia restabelece a energia e as forças da bexiga, esgotada pelo abuso das fruições amorosas e do onanismo; outrossim, si a debilidade for dependente da retenção prolongada da urina, bastará, maximé si o individuo for joven, robusto, observar cuidadosamente — não resistir ao primeiro desejo de urinar —, para vê-la dissipar-se per si mesma em pouco tempo. O meio mais seguro de combater esta affecção é o catheterismo simples e a conservação d'uma vella de gomma elastica na bexiga até este órgão recuperar a sua potencia, o que se conhece facilmente, como diz Sabatier, por que a urina sahe em um jacto rapido pela sonda, e cahé á alguma distancia correndo tambem parte entre o instrumento e as parêdes da urétra. Este meio é bastante de ordinario para a cura dos moços: nos velhos porém elle é insufficiente em alguns casos, e então o pratico deve recorrer ao mesmo tempo á uma medicação tonica geral e topica, taes são os banhos geraes frios, de mar, de aguas mineraes sulfurosas ou ferruginosas, o uso interno das preparações de quina e ferro, uma nutrição analeptica, &c.; as fricções com a tinctura de cantharidas, ou a administra-

ção internamente desta substancia na dose de 15 ou 20 gottas em 5 ou 6 onças d'emulsão, ou o pó de cantharidas misturado á camphora e reduzido á pipulas por meio da mucilagem de gomma arabica, na dose de um grão todos os dias. Teem sido igualmente propostos, a compressão do baixo ventre, os diureticos energicos, as fricções com o óleo animal de Dippel, a tinctura do pipi, o balsemo de Fioravanti, o acetato de amonia, sobre a face interna das coxas, o hypogastrio, o perinéo e região sacra; os clisteis d'agua gelada; a applicação d'um largo vesicatorio sobre a parte posterior da bacia; a electricidade, &c., &c. Desault refere ter tirado muitas vantagens do emprego das injeções feitas na bexiga com as aguas thermaes sulfurosas, uma dissolução muito pouco concentrada de sulfato de ferro, uma ligeira infusão de quina, de tormentila ou outras plantas tonicas e adstringentes, tambem muito preconizadas por alguns authores.

A suspensão da excreção urinaria, motivada pela repercussão de uma outra molestia, exige um tratamento dirigido á chamar a affecção á sua primeira localidade. A. Murray falla de uma retenção d'urina, causada pelo retrocesso da gotta, a qual foi curada pela ustão de um moxa sobre a região pubiana. Latham semelhantemente refere um caso de ischuria, sobrevinda em consequencia de uma suppressão de transpiração, e que, depois de haver resistido á uma multidão de remedios, eedeu finalmente á applicação d'uma solução concentrada de camphora no óleo de amendoas doces, em fricções sobre a parte interna das coxas desde a virilha até ao Joelho. Snowden conseguiu, por meio da electricidade, restabelecer o curso da urina, suspendido pela repercussão de um *exanthema*, o qual reapareceu, e os accidentes cessarão.

A principal indicação á preencher, para combater a retenção d'urina, occasionada pelo deslocamento do recto ou do utero, é a redução destas visceras, depois sondar a bexiga e tomar as necessarias precauções para a sua completa terminação. Si porém ella for devida á uma compressão exercida pela madre sobre o collo vesical no quarto mez da gestação, esta sorte de retenção será dissipada completamente, quando esta viscera tiver sufficiente desenvolvimento, para que, excedendo a amplitão da bacia, seja forçada á elevar-se á cima desta cavidade e não mais poder descer; entretanto si ella augmentar, e tornar-se completa, o cirurgião promoverá a sahida da urina, desviando a madre do collo da bexiga por meio de um dedo introduzido bastante á cima á trás e um pouco sobre o lado da symphyse do pubis; este meio não aproveitando ainda, recorrerá á sonda. Si a cabeça do menino, fixada e encravada na bacia, for a causa da molestia em questão, o pratico apressará o termo do parto por meio do forceps, por amor de prevenir os accidentes, que possam resultar; mas, na suspeita de ser esta operação longa e laboriosa, ou a bexiga se achar excessivamente distendida pela urina, elle dará comêço á sua evacuação pelo catheterismo simples. A ischuria vesical por occasião de um cystocèle será removida pelo catheterismo simples, ajudado da redução da hernia pelo methodo ordinario, quando pequena, recente e reductivel, sendo mantida finalmente por uma faixa; no caso contrario, além do catheterismo, o tumor deverá ser evacuado por uma branda compressão e sustentado por um suspensorio. Os mesmos meios, applicados ao enterocèle, teem sido aconselhados para esta affecção, e Desault, com quanto approve estes ensaios, feitos com prudencia, julga o seu resultado muito incerto. S. Cooper aconselha a punção do tumor com o trocarte, quando o estrangulamento viér complicar esta molestia; e, por que possa coexistir um enterocèle, o que não é raro, e corra-se o risco de lesar o intestino,

Desault prefere abrir o tumor por meio de uma incisão praticada com todo o cuidado, e recommenda mesmo o corte da porção vesical elevada, si por ventura houver obliteração da comunicação entre esta parte e o resto do órgão. Na ischuria causada pela presença de tumores desenvolvidos no interior da bexiga, o tratamento ressen-te-se da obscuridade do diagnostico e do caracter mesmo da molestia, e seria reduzido quasi á nada, ainda havendo um conhecimento exacto desta ultima, pela impossibilidade de esperanza de successo nos meios internos, e menos nas injectões; pois estas, fracas, são sem resultado; e muito fortes, cujo emprego seria uma temeridade, podem alterar profundamente as tunicas da bexiga. Uma só circumstancia resta, em a qual a cirurgia pode operar uma cura completa, e é: o cirurgião na suspeita deste mal ou na certeza de um calculo na bexiga, praticar uma incisão, como para a talha, e procedendo á exploração com o dedo obter a segurança de que existe realmente um fungus e este adherente á bexiga por um pediculo muito estreito; então decidir-se á arrancá-lo, como o fez uma vez Desault, cuja ousadia foi coroada de pleno successo. Em toda outra circumstancia o pratico deve limitar-se á ministrar soccorros palliativos, ou prevenir os accidentes da retenção, dando sahida á urina pelo catheterismo. Para os coangulos sanguineos, ou mucosidades espessadas, que hajão obstruido o collo vesical ou a urétra, Desault aconselha as injectões d'agua tepida ou de uma dissolução ligeiramente alcalina, que os dissolverá facil e completamente.

A ischuria, proveniente da compressão sobre a urétra exercida por tumores situados no perinéu, nas bolsas, ao longo do penis, &c., reclama o catheterismo simples para evacuar a urina, até que o pratico possa destruir os tumores causas dos accidentes. Ordinariamente as vellas de gomma elastica com o seu competente stylête são sufficientes, entrão mais facilmente, por conseguinte mais vantagens que as algalias de prata, por isso que sua flexibilidade permite accommodarem-se mais ás flexuosidades, que a urétra é obrigada á experimentar algumas vezes.

Si corpos fluctuantes, introduzidos pela urétra ou formados no interior da bexiga &c., determinarem a suspensão do curso normal da urina, o cirurgião recorrerá: 1.º ao catheterismo simples, para o deslocar, si algum obstaculo desta natureza houver sido adaptado ao collo vesical, á fim de restabelecer promptamente a excreção impedida, e depois, mediante a lithotricia, a talha e mais meios apropriados, remover o mal de uma maneira completa; 2.º aos meios ou instrumentos evulsivos, concorrendo indicação e probabilidade de successo; 3.º finalmente á punção da bexiga ou á incisão externa, quando sejá muito urgente a prompta evacuação da urina, ou o corpo extranho se ache apparentemente engasgado no canal uretral ou este sendo de um volume consideravel, militar forte contra-indicação á lithotomia. O primeiro meio, com quanto só restabeleça provisoriamente a excreção impedida, é de summa vantagem; pois permite com mais segurança uma ulterior destruição do agente perturbador. No segundo caso, o corpo extranho achando-se á pequena distancia da cavidade vesical, alguns cirurgiões empregão com preferencia o catheterismo forçado, á fim de reconduzindo o obstaculo para a bexiga, darem sahida á urina retida, e mais tarde praticarem a lithotritia, a talha &c., Nós rejeitamos de uma maneira absoluta esta pratica, não só porque proscovemos o catheterismo forçado pelas razoes, que expendemos, quando tractarmos desta operação, mas ainda por acharmos muito mais racional poupar ao doente as dores de tantas operações compli-

casas, ás quaes elle pode não sobreviver, e recorrer á outras mais innocentes, mais facéis e mais seguras em seus resultados, como aconselhamos na terceira indicação. Todos os corpos extranhos não se deixão empurrar para a cavidade da bexiga e nella serem pulverisados, como se ha figurado á alguns authores; em consequencia muitos meios tem sido propostos para proceder a sua extracção. E' possível alguma vez ao mesmo doente, ainda que com vivas dores, expellir o calculo, isto é, retendo a sua urina durante um certo tempo e a expulsando depois com muita força; porém mais geralmente é de mister recorrer aos instrumentos evulsivos. Um meio muito simples e algumas vezes proficuo consiste na injeção d'oleo de oliveiras no canal, á fim de o tornar mais escorregadio, ajudando com os dedos á impellir o corpo extranho á través dos tegumentos exteriores. A sangria, os banhos locais, o opio, e outros remedios proprios á combater o spasmus, excitado na urétra pelo calculo, contribuirão muito para o seu bom exito. A injeção do mercurio foi considerada pelos antigos como um meio excellente, para dissolver insensivelmente as vellas de chumbo, encerradas na bexiga; mas M. Lédran provou por meio de observações, especialmente por um facto obtido em sua pratica, quão illusorio era este recurso, por muito tempo elogiado com enthusiasmo. M. Dubois communicou á Faculdade de Medicina de Paris uma observação d'um assás volumoso calculo, tirado da urétra de um menino pela sucção, na qual provou, que se deve tentar este meio com esperanza de successo em todos os casos possiveis. M. Chopart cita tambem um caso analogo em um menino, cujo criado extrahiu-lhe pela sucção um calculo, que o affligia excessivamente. Quando todos estes meios tenham sido inuteis, pode-se recorrer ainda á engenhosa pinça extractiva imaginada por J. Hunter. Ultimamente praticar-se-ha com vantagem, uma incisão no canal da urétra, para extrahir o corpo extranho nelle engasgado, de maneira á ser exactamente parallela á da urétra, deixando-se até a perfeita cicatrização uma sonda de gomma elastica neste ultimo. As mulheres são muitissimo menos expostas que os homens á ischuria vesical, provocada por engasgamento de calculos na urétra, pela largura e demasiada dilatabilidade deste canal nellas; mas, si uma pedra se apresentar de um volume tal, que não seja possível franquea-lo, o pratico deverá recorrer ou á uma aza de fio de prata, ou á uma curéta ligeiramente curvada.

Iniciaremos somente os recursos variados, que pode o pratico empregar, para remover a molestia em questão, motivada pelos estreitamentos organicos do canal da urétra. Estes são: 1.º a dilatação lenta; 2.º a cauterisação; 3.º a incisão; 4.º finalmente a punctão da bexiga. A dilatação lenta pode ser praticada, segundo 3 processos: 1.º de Mr. o Barão Dupuytren, que lhe deu o nome de dilatação vital, e consiste na simples introdução de uma vella de gomma elastica na urétra até ficar o bico deste instrumento em contacto com o ponto estreitado deste conducto, e mantida ao exterior por um apparelho proprio deste mesmo pratico; 2.º pelo processo de Mr. Amussat, effectuada por meio das injeções forçadas, feitas na urétra com agua teida por meio de uma seringa, cujo pipo deve estar em relação com a capacidade da abertura do estreitamento, havendo entre esta e o pipo um pedaço de vella de gomma elastica; 3.º finalmente pelo processo do D.^o Mathias Mayor, que limita-se á só introdução de grossas sondas de estanho, mediante uma grande prudencia, delicadeza e lentidão. Dos processos apresentados o de Mr. Dupuytren merece a preferencia pela sua facilidade, in-

nocencia e efficacia. A cauterisação é um meio, de destruir os estreitamentos organicos da urétra, antiquissimo e ainda hoje usado. Para ser posta em pratica, emprega-se com preferencia ao sulfato de cobre e á potassa caustica o nitrato de prata fundido sobre um instrumento ad hoc, denominado porta-caustico, como muito detalhadamente descrevem MM. Theodoro Ducamp, Amussat, &c., cujas obras recommendamos. A incisão da porção uretral coarctada é tambem um methodo muito antigo, pelo qual podem ser vencidos os estreitamentos deste canal. Esta solução de continuidade, pode ser praticada do exterior para o interior e vice-versa. Com quanto o emprego de um bisturi recto, de lamina estreita e terminado em botão, seja sufficiente, quando o estreitamento reside na porção recta do canal uretal, caso talvez unico, em que parece convir; o genio inventor dos cirurgioes tem feito construir differentes *uretrotomos* para a incisão do interior para o exterior. Dorner, á quem, segundo refere M. Velpeau, Siebold e Sæmmering attribuem a honra de haver imaginado este methodo de tratamento para os estreitamentos valvulares da urétra, nodosidades fibrosas, &c., &c., recommenda o uso de uma especie de lanceta conduzida á travéz de uma sonda. Physick louva-se muito pela invenção de um instrumento do mesmo genero, o qual consiste em uma hastea terminada em forma de sarjador, e encerrada em uma longa canula, da qual elle fá-la sahir, comprimindo sobre a sua extremidade livre. Dorsey descreve em sua obra dous instrumentos semelhantes, um recto destinado ás coarctações da porção recta do canal, e outro um pouco curvado perto do seu bico, como uma sonda de mulher, para atacar os estreitamentos do bulbo e porção membranosa da urétra. Mr. Despinay, que admite somente a incisão para os estreitamentos, nestas circumstancias, situados na porção anterior da urétra, arredores da fossa navicular, &c., aconsella, que se a execute com um bisturi recto, muito estreito e terminado em botão, como já dicemos em principio. O bisturi de Biénaise ou o pequeno *uretrotomo* occulto de M. Civiale preencherião evidentemente melhor esta indicação. Fundado na mesma idea foi que Ashmead fez construir um bisturi occulto, semelhante ao de Frei Cosme, cuja bainha termina em ponta arredondada, para franquear o obstaculo, e a lamina é somente cortante na extensão de 6 á 8 linhas perto de sua extremidade, á fim de incisar, quando se o abre, a parte coarctada unicamente; e seu author o julga proprio á ser levado á todas as regiões da urétra. Dizoni e Amussat imagináráo depois um instrumento, do qual se servião da maneira, que passamos á descrever. Era uma hastea armada de 4, 6 ou 8 cristas cortantes, pararellas á seu eixo e salientes $\frac{1}{2}$ ou 1 linha sobre a circumferencia de sua extremidade vesical, um pouco mais volumosa na extensão de 6 ou 8 linhas; cobertos com cêbo os rëgos intermediarios, elles introduzião este instrumento, encerrado em uma canula recta, até ao obstaculo; então empurravão a hastea, a qual, sahindo da bainha, insinuava-se no estreitamento, as pequenas cristas se isolavão, e fendião como um scarificador, sobre differentes pontos do circulo apertado. Retiravão depois o instrumento, substituindo-o logo por uma vella de gomma elastica, que era deixada de demora 24 horas, e renovada depois de tempos em tempos até á cura completa.

A incisão externa, de que nós já dêmos uma muito resumida ideia, quando tractámos dos calculos engasgados na urétra, e á qual os cirurgioes francezes dão o nome de *boutonnière*, estava quasi completamente banida da pratica da cirurgia no tempo de Desault, e continuaria á fazer em olvido, si

alguns praticos não a fizessem reaparecer, attribuindo-lhe grandes vantagens. Breschet fazia consistir esta operação em uma solução de continuidade longa e estreita, praticada no perinéu ou sobre o penis, para o fim de tirar um calculo engasgado na urétra, ou antes abrir um abscesso urinoso. Planque (*Bibliothèque de Médecine*, t. III, p. 253.) refere, que um cirurgião animou-se a incisar a urétra á um doente desde uma extremidade até á outra, para cauterisar, &c.; reuniu-a depois sobre uma sonda por meio de muitos pontos de sutura entortilhada, e obteve curar o seu doente: prática, então, muito geral em Livourne no tempo de Solingen. J. L. Petit, Lassus, Levancier (de Clebourg), e outros, praticarão com successo esta operação, não na totalidade da urétra, mas em um ponto estreitado, por haver resistido aos outros meios de tratamento. Eckstron na Alemanha, Arnott em Inglaterra, e Jameson na America, tem obtido muitos resultados, e seguem este processo. Introduzido até ao obstaculo um catheter, que é confiado á um ajudante, encarregado tambem de levantar as bolsas; o cirurgião, tendo distendido as partes com a mão esquerda, faz com a direita, armada de um bisturi convexo, uma larga incisão sobre a parêde perineal da urétra, correspondendo justamente ao régo do instrumento, que elle retira um pouco; procura depois no fundo da ferida a continuação da urétra, durante que o doente faz esforços para urinar; insinúa um stylê ou uma sonda cannelada, de que elle se serve, como de um conductor, para prolongar a incisão para trás algumas linhas além do estreitamento, e termina deixando uma sonda de demora no canal até á bexiga, sobre a qual a incisão não tarda a cicatrizar-se. Groniger adopta um outro processo, quando a obliteração é completa, e consiste em incisar ao acaso té perto da prostata, e profundar esta glandula com um bisturi ou um trocarte até á bexiga, de maneira a criar um canal artificial, que se entretém com uma sonda de demora, introduzida pelo meato urinario, como no caso precedente, e sobre a qual a ferida deve fechar. Cox, apologista forte do processo de Groniger, cita em abono deste um facto, em sua opiniao muito concludente, o qual serve somente, como diz Velpeau (*Nouveaux Eléments Médecine Opératoire*, t. IV, p. 702), para mostrar té que ponto pode ser levada a temeridade, e cegueira de alguns operadores. Este ultimo cirurgião conclue á respeito desta operação, que ella, sendo mesmo indispensavel em algumas occasioes, e o catheterismo forçado não lhe podendo ser preferido no caso de impossibilidade absoluta de passar uma sonda, bastará para o homem instruido reconhecer a continuidade do canal; outro sim, que a funcção da bexiga seria seguramente menos perigosa, mais prompta, e vinte vezes menos dolorosa que o processo de Groniger e Cox, por muitos motivos, e mais ainda porque esse canal de nova formação não é possivel durar, e á final vem a fechar-se apesar de tudo.

Passaremos a tratar da segunda parte deste opusculo, em a qual daremos o possivel desenvolvimento á operação, que faz o objecto principal do nosso trabalho; outrossim faremos primeiramente a descripção das diversas especies de catheterismo, á fim de melhor apreciarmos as suas vantagens, e jamais porque pretendamos, que estas duas operações estejam fóra do dominio da Therapeutica.

SEGUNDA PARTE.



CATHETERISMO, E PUNCCÇÃO DA BEXIGA.

*Principiis obsta; sero medicina paratur,
Cum mala per longas invaluere moras.*

OID. SENT.

§ 1.º O Catheterismo, *cath terismus*, do grego *καθετρον*, que significa toda a especie de sonda, com quanto o uso tenha estabelecido differença na significação das palavras *sonda*, *algalia*, *catheter*, &c., é uma operação, a qual consiste na introdução de um destes instrumentos na cavidade da bexiga, pelo canal da urétra, para o fim de explorar o interior desta viscera, dar saída á urina ou outros humores nella retidos, fazer injeções, servir de conductor á instrumentos cortantes na operação da lithotomia, &c., &c. D'onde teve origem a divisao de M. Roux em catheterismo *explorador*, *evacuativo*, *conductor*, *director*, ou *derivativo*, segundo que por esta operação o cirurgião examina o estado da bexiga, facilita o curso da urina, ou outros liquidos nella anormalmente acumulados; introduz outros, faz guiar instrumentos para praticar outras operações mais complicadas, &c., &c. Nós nos occuparemos somente do catheterismo evacuativo.

O instrumento proprio para esta operação é a algalia (*), sonda ouca, de um comprimento e calibre variaveis, formada de prata, ouro ou platina,

(*) Palavra de origem arabe, vertida pelos latinos em *catheter*, a qual os antigos empregão para significar toda a especie de sonda, ou instrumento explorador, destinado á percorrer um canal qualquer. O uso restringiu depois esta denominação ás sondas de toda a natureza, destinados á serem introduzidas na bexiga; e tal é ainda a significação dada á palavra *catheter* pelos cirurgiões inglezes; porém os francezes a tem exclusivamente consagrado para designar uma sonda cannelada, que se introduz pe'o canal uretral na bexiga, antes de praticar-se a operação da talha, á fim de *retrahir* se novamente a presença do calculo, e ao mesmo tempo o rêgo deste instrumento guiar o lithotomo ou o bisturi, com o qual se incisa a glandula prostata e o collo da bexiga.

mais ou menos curva, a qual é somente empregada para ser introduzida na bexiga, e dar sabida á urina ou quaesquer outros humores nella retidos. Este instrumento apresenta uma extremidade superior, mais ampla, dita *pavilhão*, que fica collocada exteriormente á urétra, e offerece lateralmente, sobre pontos oppostos, dous *anneis* destinados á passagem de cordões ou fitas, que possam servir para fixa-la ao apparelho; e outra inferior, chamada *bico*, que deve ser introduzida na cavidade da bexiga, terminada em fundo de sacco, tendo sobre os lados 4 ou 6 linhas áquem do seu apice duas aberturas ellipticas, ás quaes se tem dado o nome de *olhos*, por onde a urina toma o seu curso para se dirigir ao exterior. A' este instrumento está annexo um *stylète* do mesmo metal, fino, cuja extremidade inferior, interna, termina em botão; e a superior, externa, em anel, o qual tem a applicação principal de desobstruir os olhos ou o interior do conducto metalico, quando algum coagulo tenha sido ahi demorado. O cirurgião deve ter um sortimento completo destes instrumentos, o qual, conforme Richerand (*Nosographie et Thérapeutique chirurgicales*, tom. III, p. 401) se compõe não somente de sondas de dimensoes e diametros diversos segundo as differentes idades, como tambem mais ou menos curvas para melhor se accommodarem á direcção da urétra, um pouco differente nos diversos individuos. Petit observou, que este canal era mais curvado em sua extremidade vesical sobre os individuos, cujo pubis era tambem muito elevado; assim como, que a curvatura natural deste conducto era augmentada pelo simples facto da distensão enorme da bexiga. O catheterismo é simples, ou forçado, segundo que se pratica esta operação sobre a urétra livre, ou impedida por occasião de um ou mais obstaculos.

CATHETERISMO SIMPLES. O doente deve estar deitado sobre o dorso, proximo ao bordo esquerdo do seu leito, tendo a cabeça apoiada sobre um travesseiro de altura conveniente, de maneira que esta e o peito fiquem ligeiramente inclinados, a bacia em situação horisontal, as coxas afastadas e as pernas um pouco dobradas. O cirurgião se collocará do mesmo lado, e tendo escolhido uma algalia, nas circumstancias já indicadas, deverá: 1.º elevar a temperatura deste instrumento em agua tepida, ou esfregando-o com um pano de lan; 2.º fechar com cêbo ou cerôto as suas aberturas lateraes; 3.º dar-lhe uma ligeira camada d'óleo de amendoas doces ou mucilagem, á fim de facilitar a operação. Tudo assim disposto, o cirurgião sustenta o penis entre os dedos annular e medio da mão esquerda, posta em meia supinação; e, applicando os dedos indicador e pollegar da mesma mão aos lados da glande, descobre-a ou ao menos o meato urinario, retirando para trás o prepucio; depois, tomando a algalia na mão direita entre os dedos pollegar indicador e medio, como uma penna de escrever, com a concavidade para a face anterior do baixo-ventre, e a sua porção recta correspondendo á linha alva, ou parallela ao eixo do corpo, apresenta o bico deste instrumento á urétra n'uma direcção vertical, deixa-o penetrar ahi pelo seu proprio peso ou empurrando-o mui brandamente, sem elevar o seu pavilhão; neste estado elle estende, e alonga o penis sobre o seu instrumento com cuidado para não comprimir este canal, e ao mesmo tempo profunda-o com nimia brandura, delicadeza e moderação, té chegar ao nivel da arcada do pubis; então, para faze-lo seguir a curvatura da urétra, inclina o pavilhão para o lado das coxas, e conduz assim o instrumento á bexiga. Ledran, diz, que a grande arte de sondar consiste, em haver uma especie de concerto entre a mão que

sustenta o penis, e a da sonda; por quanto ellas devem entender-se por maneira tal, que alternativamente a sonda seja empurrada para o penis e este para aquella; attenção, que elle julga muito essencial, maximé quando a extremidade da sonda passa pelo lugar, em que a urétra se curva debaixo do pubis, e que elle observa rigorosamente. Nós com o Dr. Theodoro Ducamp acreditamos mais acertado, que este concerto das duas mãos no catheterismo seja executado simultaneamente; pois alternativamente, como se exprime Ledran, deixa entender, que a mão esquerda deve cessar de estender o penis, durante que a direita empurra a algalia, e vice versa. Um cirurgião inglez julgou mais expressiva esta ideia com a seguinte comparação do pescador: *The catheter is to be introduced by pulling on the penis as a fisherman would worm his hook*. Na mulher quasi o mesmo tem lugar inteiramente; o cirurgião, tendo preparado tudo da mesma sorte que para o homem, afasta os grandes e pequenos labios da vulva com os dedos da mão esquerda; e, reconhecendo com os mesmos a pequena eminencia do orificio da urétra, introduz uma algalia de extensão e cabibre convenientes á sua idade, &c., com a concavidade voltada para o pubis, e por meio de pequenos movimentos de rotação elle penetra facilmente até á bexiga.

Ha ainda uma outra maneira de praticar esta operação, denominada *volta de mestre*, que Richerand julga ter sido inventada pelos primeiros lithotomistas, para encherem de mysterios, e figurarem difficultosos os seus processos. Para a executar o cirurgião alonga o penis para o lado das coxas do doente, e introduz a algalia, cuja convexidade deve olhar para o pubis, té parar na região do bulbo; então, por uma acção simultanea das duas mãos, elle imprime ao penis e á algalia um movimento em semicirculo, que colloca a concavidade desta debaixo da symphyse, e dá ao seu pavilhão uma direcção vertical; termina depois a operação pelo processo ordinario, como acabamos de descrever. Estas duas maneiras de operar differem entre si somente em se fazer em um tempo na primeira aquillo, que na segunda são necessarios dous. O ultimo processo alonga mais a operação, torna-a mais difficil, mais dolorosa, expoe á graves lesões, e hoje está abandonado; poucas circumstancias ha, em as quaes elle possa ter applicação, e limita-se somente á impossibilidade de se praticar o processo ordinario; ou porque o doente esteja colocado de maneira á tornar incommoda a introdução da sonda até á baixo do pubis; ou porque o ventre apresente um volume extraordinario; e, nesta ultima circumstancia, alguns cirurgiões preferem conduzir primeiramente a algalia de lado, de maneira que a sua concavidade seja voltada para a virilha, ou coxa desse mesmo lado, e depois, á proporção que profundao o instrumento na urétra, vão voltando-o insensivelmente na direcção, em que se catheterisa por cima do ventre.

CATHETERISMO FORÇADO. Debaixo desta denominação entendemos a introdução mais ou menos penivel, mais ou menos difficil da algalia na bexiga, feita com violencia e segundo a direcção do canal uretral, apesar da obliteração ou estreitamento deste conducto. Para pôr em pratica esta operação, o cirurgião escolhe uma algalia muito forte, mas de um pequeno diametro, completamente cheia por um conductor da mesma substancia da primeira, convenientemente preparada, como para o catheterismo simples &c., e a introduz na urétra, observando rigorosamente todas as regras prescriptas para aquelle, té chegar ao obstaculo. Concluido este primeiro tempo, um ajudante é encarregado de manter a glande em uma situação permanente,

e o operador coloca os dedos pollegar e indicador esquerdos um pouco á cima do bico da algalia; e, tendo cuidado de interpor um pano secco entre o instrumento e seus dedos á fim d'este não lhe escorregar facilmente, empurra-o ligeiramente, sem jamais perder de vista a direcção do canal, e mantendo constantemente o instrumento na mesma direcção. Elle volve repetidas vezes, á fim de superar a resistencia que experimenta, o bico da algalia como sobre um eixo, e fa-lo proseguir, quando tem adiantado alguma cousa, á mercê dos mesmos dedos, os quaes, continuando á estarem colocados sobre o periné, servem lhe de conductores. Apenas o bico do instrumento em chegado perto da parte membranosa da urétra, o cirurgião, com o dedo indicador esquerdo introduzido no anus, e mediante a maior circumspecção, dirige-o horizontalmente e um pouco para cima, ao mesmo tempo que com a outra mão elle lhe imprime uma força, que vai augmentando gradual e proporcionadamente á resistencia. Chegando á extremidade da prostata, elle redobra ainda mais as suas precauções, para fazer entrar a algalia na bexiga, sem formar falso caminho, sendo a mais essencial de todas manter constantemente o instrumento na direcção do canal, cujo bico elle segue sempre com o dedo introduzido no anus, tendo a maior reserva, quando este está ao nivel do collo da bexiga, de não elevá-lo; porque aliás, expor-se-hia ao perigo de despedaçar a parte membranosa da urétra. Finalmente, quando a algalia tem penetrado na bexiga, o dedo, não podendo mais sentir a sua extremidade, o operador move-a á vontade em todos os sentidos, e a urina corre livremente por este instrumento.

O Barão Boyer empregou com successo para esta operação, segundo elle mesmo refere, uma algalia de extremidade conica, terminada em ponta arredondada. Este author introduzia o seu instrumento na urétra pelo methodo ordinario; mas, chegando ao obstaculo, forçava-o mais ou menos, segundo a resistencia á vencer, dirigindo-o sempre no sentido do trajecto uretral, e conseguindo penetrar na bexiga, elle deixava-o ficar de demora. Não foi Boyer o author do methodo do catheterismo forçado, como lhe querem alguns attribuir, nem tao pouco á elle deve a sciencia a invenção das sondas conicas pontudas; por quanto, antes deste cirurgião, Collot, não tendo podido sondar um doente, conseguiu depois, empregando á força, fazer penetrar na bexiga um stylète fino. Esta mesma operação foi posta em pratica por Saviard, e muitas vezes tentada com feliz successo por Deschamp desde o anno de 1787. Lafaye, não podendo sondar Astruc, que padecia cruelmente de uma retenção d'urina completa, e julgando reconhecer, que o obstaculo consistia em um tumor atheromatoso collocado perto do collo vesical, imaginou, e conseguiu triumphar do obstaculo pelo seguinte processo. Introduziu na urétra até ao obstaculo uma algalia de prata ligeiramente curva, aberta em ambas as suas extremidades, a qual encerrava um muito forte stylète, terminado de um lado em botão, e do outro introduzido no canal á semelhança de um ferro de lança, tendo o cuidado de tira-lo uma pollegada para dentro, para o fim de não offender o canal; chegado á resistencia, empurrou com força contra esta o stylète, observando todos os preceitos para evitar os falsos caminhos, retirou-o depois, e desta sorte deu sahida á uma grande quantidade de urina.

Não fariamos mais que repetir, e dest'arte nos tornarmos mais prolixo do que já o temos sido, pretendendo ainda enumerar as incontestaveis vantagens do catheterismo simples, applicado *serratis serranulis* contra a ischuria vesical.

Bastante havemos dito á este respeito, quando, formulando o tratamento desta affecção, o aconselhámos quasi constantemente; agora accrescentaremos somente, que o catheterismo simples é uma operação muitissimo innocente, necessaria e proficua na ischuria vesical; e, para o provar, bastará lembrar a brandura, moderação e nimia delicadeza, com que se a pratica; e os nem uns accidentes que acompanhão, ou seguem; a infinidade de factos, e o voto imparcial e judicioso de todos os cirurgioes. Outro tanto nem é possível pensar-se á respeito do catheterismo forçado. Esta operação preconizada por Boyer, adoptada por M. Roux, Desault, e Richerand, louvada com enthusiasmo por alguns praticos, e tambem reprovada completamente por um mui grande numero de cirurgioes de conhecimentos transcendentos, não aproveita tao facilmente, quanto a inesperienza seria tentada á acredita-lo. Para emprehendo-la com alguma esperanza de successo, urge, como mui bem dizem MM. Lallemand, e Begin, reunir ao conhecimento exacto do trajecto da urétra o grande habito e muita experiencia do catheterismo. Muitas vezes, mesmo assim, concorrendo todas estas circumstancias, succede praticar-se falsos caminhos mais ou menos profundos, que os cirurgioes veem com bastante desprazer virem complicar a molestia, augmentar as difficuldades do tratamento, ou tornarem-se a causa de gravissimos accidentes. Quando esta operação é praticada com o minimo de violencia, á fim de vencer uma coarctação da urétra, esta diminuta violencia mesma basta, para fazer as partes experimentarem sempre um accrescimento de irritação, cujo resultado é consolidar mais e mais a obliteração, já existente, e tornana-la mais rebelde á applicação dos outros meios. Em ultima analyse, esta operação produz frequentemente muitos e muito graves accidentes; uma violenta inflammacão da urétra, glandula prostata, collo da bexiga e tecidos circunvisinhos; as dilacerações mais ou menos consideraveis do canal uretral; os falsos caminhos mais ou menos profundos; as fistulas; os depositos urinosos e a morte, sao na grande maioria dos casos as consequencias necessarias de sua cruel execução. Uma só vantagem real não lhe conhecemos, e acreditamos com alguns authores, que o catheterismo forçado deve ser, si não banido da pratica, entregue á um justo olvido, pelas razoes, que acabámos de considerar; e mais ainda por que uma só circumstancia não existe, ou pode concorrer, em a qual elle seja applicado, que se nao possa obter os mesmos resultados, e mesmo mais vantagens, pelo emprego de outros meios mais facéis, mais seguros menos dolorosos, mais vezes seguidas de successo, e que finalmente dao muito raramente lugar aos accidentes, si não certos e infalliveis, muitissimo provaveis, de que elle é sempre acompanhado ou seguido.

§ 2.º A punecção da bexiga, *punctio vesicae*, de *pungere*, é uma operação, muito simples, a qual limita-se a praticar um caminho artificial á urina por meio de um trocarte, que se profunda nesta viscera á través das partes molles, que a protegem. Por 3 methodos principaes pode ser executada esta importante operação, conhecidos debaixo das denominações de *perineal*, *recto-vesical* ou *vagino-vesical*, e *hypogastrica* ou *supra-pubiana*, segundo que o trocarte penetra os tecidos molles do *perinéo*, o *septo recto-vesical* no homem ou *vagino-vesical* na mulher, e finalmente é perforada a parêde abdominal na sua porção *hypogastrica* ou á cima do *pubis*.

1.º PUNECÇÃO PERINEAL. Os antigos tithotomistas, que não admit-

tião outra via para a extracção dos calculos, julgáráo facil e simples a formação de uma solução de continuidade no reservatorio da urina á travéz dos tecidos constitutivos da região perineal, á fim de desonerar esta viscera do liquido nella retido por occasiao da ischuria vesical. Este methodo é o mais antigo, unico por mais tempo seguido, cuja invenção foi attribuida á Latta por Sæmmering; e Garengot quiz fazer passar por sua, não obstante M. Riolan, que deu á luz a sua obra, segundo refere Heister, no comêço do 17.^o seculo, já o haver aconselhado, e da mesma sorte Thevenin, Mery, Dionis, Morand, Chirac, e outros; em fim seu verdadeiro author parece ter sido o celebre lithotomista Tolet, que o poz em pratica pela primeira vez no anno de 1681, como att.stão Velpeau, Heister, Roux, &c. O primeiro processo desta operação era assás defectuoso, e consistia em praticarem-na com um bisturi estreito, pontudo, tendo 4 á 5 pollegadas de comprimento; o qual era profundado primeiramente no lugar, em que termina a incisão para a talha pelo grande apparatus, e depois dirigido ao acaso para o collo da bexiga; a sabida só da urina advertia ao operador de haver penetrado este orgão; fazia-se ultimamente escorregar ao longo do bisturi e até á bexiga uma sonda recta; á mercê da qual uma canula era introduzida para o livre escoamento da urina. Mais tarde M. Dionis propoz duas maneiras de a executar. Na 1.^a elle fazia uma incisão de uma pollegada sobre o raphe, como para o grande apparatus, e por este meio profundava um longo bisturi até á bexiga; resvalava uma sonda, retirando o instrumento cortante, e deixava uma canula na solução de continuidade para a evacuação da urina. Na 2.^a elle preferia prolongar um pouco a incisão para fóra, como na lithotomia pelo methodo de Fr Jacques, á fim de poupar a glandula prostata. Quasi na mesma epoca Juncker, Lapeyronie, e Heister, sentirão a necessidade de ser substituido ao bisturi um trocarte de certa extensão, e desta sorte conseguirão simplificar muito a operação, que vamos descrever. Estes distinctos cirurgiões e seus sectarios empregáráo um trocarte recto, do comprimento de 7 á 8 pollegadas, e de 2 $\frac{1}{2}$ linhas de diametro; este instrumento apresenta ao longo da hasteo do seu ponção um rêgo profundo, começando na base de uma das facêtas da pyramide, e terminado perto do cabo. A canula é penetrada perto de sua extremidade anterior por um buraco, que é posto em relação com o orificio do rêgo, de sorte que a urina penetre neste, e saia perto do cabo, apenas tenha lugar a penetração do instrumento na bexiga.

O doente deve estar deitado horisontalmente, tendo as pernas afastadas, em meia flexão, e sustentadas por ajudantes, collocados na mesma situação que para a operação da talha infra-pubiana, de maneira á ficar o perinêo proeminente; um terceiro ajudante comprime com uma das mãos o hypogastrio, e com a outra levanta o escrôto. O cirurgião, colocado entre as coxas do doente, primeiro explora attentamente a região perineal, e marca com o dedo um ponto comprehendido entre o raphe e a tuberosidade ischiatica 2 ou 3 linhas á cima do anus: depois, extendendo a pelle com a mão esquerda, toma o trocarte na direita de tal sorte, que seu cabo fique apoiado na palma com os tres ultimos dedos, o pollegar na união da canula e cabo, e o indicador proximo á ponta na distancia té a qual este instrumento deve penetrar. Assim arranjado tudo, o operador profunda a ponta do trocarte no lugar indicado, dirigindo-o um pouco para dentro e para diante, para o fim de cabir quasi perpendicularmente ao collo vesical: isto é, imprime-lhe primeiro uma direcção inteiramente parallela ao eixo do corpo, e depois inclina-o um

pouco para fóra, por amor de evitar a prostata, á cima da qual o trocarte deve penetrar no tumor urinario; ou ainda fazer este instrumento penetrar a parte do baixo-fundo da bexiga comprehendida entre a base da prostata e a inserção dos uretères. Quando o cirurgião sente haver vencido uma resistencia, e vê sahirem algumas gottas de urina pelo rêgo do trocarte, colloca os dedos medio e indicador da mão esquerda por baixo do pavilhão da canula e o pollegar por cima para a sustentar; em quanto que os mesmos dedos da mão direita tomão o cabo do instrumento, e exercem, para extrahi-lo, uma tracção parallela á seu eixo. Escoda a urina, a canula é fechada com uma pequena rolha de fios, ou então conservada aberta, tendo-se uma pequena bacia entre as coxas do doente para receber a urina, e fixada na ferida por meio de uma faxa em T e laços passados nos buracos de sua placa exterior. Heister recommenda a introdução do dedo indicador esquerdo no recto, á fim de deprimir este intestino, e dest'arte desvia-lo do trajecto do instrumento; porém Sabatier rejeita esta precaução por achá-la inutil, e quer, que se applique á paracentese perineal a mesma modificação, feita por Garengot, ao methodo de talha de Foubert: começar-se incisando o perinéo, como para a talha lateralizada, e esperar-se, para introduzir o instrumento, que o operador esteja assás seguro do lugar, occupado pela bexiga distendida, levando o dedo ao fundo da ferida. Sir A. Cooper aconselha esta incisão preliminar, e crê muito vantajoso afastar-se primeiramente para diante o bulbo da urétra e depois a glandula prostata, á proporção que o instrumento, dirigido ao longo do ramo do ischion, penetra mais á diante. Brander opina, que se não deve penetrar esta viscerá, senão dividindo camada por camada os tecidos que a protegem; entretanto que Jones e Dorscy não veem a utilidade de tantos escrupulos.

2.º PUNÇÃO RECTO-VESICAL. Fleurant, primeiro cirurgião do Hospital da Caridade de Lyon, imaginou este methodo de pungir o orgão do deposito da urina, para dar sahida á este liquido ahí accumulado, em o anno de 1750, por occasião do seguinte facto anatomico. Na ischuria vesical o baixo-fundo da bexiga forma na cavidade do intestino recto um tumor bem sensível ao tocar, como já notámos, e esta viscerá apresenta ahí uma consideravel elevação fluctuante, que comprime este intestino á ponto de oppor-se completamente á evacuação das materias stercoraes. Por esta occurencia Fleurant concebeu a ideia de effectuar o escoamento da urina, retida neste orgão, atacando-o com preferencia pelo septo recto-vesical, e não pelo perinéo, como primeiramente intentára; e á final poz em pratica a sua operação sobre um homem septuagenario, affectado de uma ischuria vesical. Nesta sua primeira tentativa, que foi coroada de feliz successo, elle serviu-se de um trocarte, recto, cuja canula muito difficilmente foi mantida na situação necessaria, com quanto por ella se fizesse mui bem a sahida da urina durante 3 dias, no termo dos quaes foi retida, por haver-se restabelecido o curso normal deste liquido. Fleurant em outras occasiões, que se offerrecrão de recorrer á esta operação, empregou um trocarte curvo muito semelhante ao de Frei Cosme, tendo somente a curvadura um pouco mais consideravel, a qual é representada pelo segmento d'um circulo de quasi 3 pollegadas de diametro. Pouteau, seu successor, seguiu a mesma pratica. A mor parte dos authores, que recommendão deixar uma canula de demora na ferida, adoptarão o instrumento do cirurgião de Lyon; mas aquelles que, como Hamilton, julgão mais preferivel retirar immediatamente a canula,

sob o risco de os doentes serem forçados á renovar a punção, fazem uso somente de um trocarte curvo ordinario. Em summa, é pouco importante, que a ponta deste instrumento seja achatada em forma de lanceta, como o de Charles Bell; ou triangular, como o de Howship, o qual muito trabalhou por diffundi-lo entre os seus compatriotas. Velpeau entretanto acredita, que um bisturi estreito, guarnecido de pano, attingiria o mesmo fim, expondo talvez muito menos os doentes ás fistulas, e penetraria melhor, tendo somente o inconveniente de se manobrar menos facilmente, e tambem ser menos commodo para a collocação de uma canula.

Mantido o doente na mesma situação e da mesma sorte que para a punção perineal, o cirurgião introduz no anus do operando o mais longe possível os dedos indicador e medio da mão esquerda, ou somente o primeiro, tendo a face palmar dirigida para a bexiga, untados em um corpo gorduroso ou mucilagem, á fim de attingir o septo recto-vesical, onde o tumor apresenta a sua maior elevação; depois á mercê dos dedos elle insinua um trocarte curvo (semelhante ao de Frei Cosme, somente mais longo e mais curvo), tomado na mão direita, tento o cuidado de occultar a pyramide dentro da canula até chegar á parte do baixo-fundo da bexiga, justamente sobre a linha mediana e comprehendia entre a base da prostata e a inserção dos uretères; nestas circumstancias o cirurgião, que tem reconhecido antes o tumor urinario pela fluctuação, que elle sente mediante pressões alternativas e movimentos de balanceamento, impressos á collecção urinosa entre o dedo introduzido no recto, e a mão direita applicada ao hypogastrio, empurra o seu istrumento, cuja convexidade repousa sobre a polpa digital, que lhe serve de guia, e perfura assim de um só golpe o septo recto-vesical na extensão de uma pollegada seguramente, segundo o eixo da bexiga, isto é, na direcção de uma linha, que se estenderia desde o ponto, em que elle penetra, até ao meio do espaço limitado entre o pubis e o umbigo. O cirurgião sentindo a penetração desta viscera, retira, da mesma maneira que no methodo precedente, o ponção; facilita a sahida completa da urina, e fecha a abertura exterior da canula, a qual é fixada na ferida por meio de uma atadura em T, e cordões passados nos buracos do pavilhão deste instrumento. A. Cooper observa, que existe além da prostata um espaço triangular, na parte anterior do qual se acha o angulo de reunião dos vasos deferentes; os lados deste triangulo são formados pelos canaes deferentes mesmos, e a base pela prega, que forma o perineo, reflectindo-se da parte posterior da bexiga sobre o intestino recto. Este sabio cirurgião é de parecer, que o trocarte deva penetrar em um ponto qualquer deste espaço; mas, si for possível, no meio d'elle será muitissimo vantajoso e seguro, á fim de não lesar parte alguma importante: para o obter, A. Cooper manda introduzir o instrumento $\frac{3}{4}$ de pollegada á trás da prostata. Mr. Roux quer, que se substitua, depois da sahida da urina, á canula inflexivel do trocarte uma sonda de gomma elastica, porque a demora desta será menos incommoda ao doente. Everard Home pensa, que se pode sempre, depois de 37 horas, retirar esta canula. C. Bell propoz praticar nas mulheres uma operação analoga, a qual consiste em profundar um trocarte á través do septo vagino-vesical, e da qual Richter refere um exemplo de successo completo.

PUNÇÃO HYPOGASTRICA. Esta operação, conforme a opinião dos authores antigos e modernos, parece haver tido origem ao mesmo tempo que a talha pelo alto-apparato, como, segundo Mr. Velpeau, o confirmão Hoin,

e Noël em as suas obras publicadas no seculo ultimo. Belmas accrescenta, que os lithotomistas Tolet, Drouin, Turbier, Mery, e Morand erão os unicos, que a praticavão n'aquella epoca; porém a authoridade de Frei Cosme, de Bonn, de Paletta, e com especialidade de Sæmmering, o qual declarou-se o seu absoluto apologista, acabou pondo-a em voga em toda a Europa, apesar dos excessivos esforços de Murray, e Mursinna, para fazerem adoptar com preferencia a punctão recto-vesical: e com effeito a punctão supra-pubiana é quasi a unica, que, desde ha muito, tem sido praticada em França. Este methodo, pelo que nos refere James Latta, foi imaginado por Franco, e posto em execução por Mery; mas M. Roux, Boyer, Jourdan, Samuel Cooper, e outros praticos respeitaveis, asseverão ser Mery que o inventou, e levou á effeito pela primeira vez, seguido de exito feliz, sobre um homem sexagenario, o qual, sendo affectado de uma ischuria vesical completa desde 24 horas, se recolhera ao Hotel-Dieu de Paris, onde este distincto cirurgião recorreu ao methodo em questão, depois de haver feito infructuosamente muitas tentativas para introduzir uma sonda na bexiga. Entretanto Riolan diz, que um cirurgião italiano, J. Hereulanus, que vivia em 1460, parece ter tido a mesma ideia que o celebre Mery. Nos primeiros tempos se a executava com um trocarte recto, talvez o mesmo de que se servião os cirurgiões d'então para a paracentese abdominal; d'onde resultava ficarem os doentes expostos ao grande perigo de, o instrumento sendo introduzido muito á diante, a ponta poder ferir a parêde posterior da bexiga, abrir mesmo o peritonêo, e dar lugar á um derramamento perigosissimo na cavidade desta membrana, e penetrar até ao recto; outro perigo igualmente podia sobrevir ainda, pelo motivo da pressão muito tempo continuada da canula, deixada de demora na bexiga, como Sharp observou em um doente, que succumbiu depois da punctão á cima do pubis, e no qual até o momento da morte a urina correu pelo recto, simulando assim a sua evacuação uma diarrhea sorrosa muito abundante. Frei Cosme, attendendo á este grande risco por occasiao de semelhante pratica, deparou felizmente com o meio seguro de obvia-lo, substituindo um tão defectuoso instrumento pelo de sua invenção, conhecido geralmente debaixo do nome de *trocarte curvo de Frei Cosme*, o qual foi imitado por Fleurant para praticar o seu methodo, de que já tractámos. O instrumento deste author tem ordinariamente o comprimento de $4\frac{1}{2}$ pollegadas, variando pouco mais ou pouco menos segundo a idade e gordura dos individuos; offerece uma curvatura muito regular, á fim de que o ponção seja com facilidade retirado da canula, que elle enche, a qual é a d'um segmento de circulo de 7 pollegadas de diametro, e ao longo da convexidade do ponção nota-se desde o cabo até 2 linhas áquem da ponta um régo; assim tambem um pequeno orificio na canula defronte da extremidade deste mesmo régo, á fim de a urina poder correr para o cabo, logo que o instrumento haja penetrado na bexiga.

Deitado o doente horizontalmente sobre o lado direito do seu leito, tendo as coxas e pernas na mesma situação que para o catheterismo, o cirurgião colloca-se do mesmo lado, e armado na mão direita do instrumento, que acabamos de descrever, tendo-o untado em óleo, reconhece de novo o tumor, feito pela bexiga elevada e cheia; depois, extendendo a pelle do hypogastrio com a mão esquerda, leva a ponta do trocarte quasi uma pollegada á cima da symphyse do pubis sobre a linha mediana, e o profunda de um só golpe de cima para baixo e de diante para trás até ao interior da bexiga, dando-

lle uma direcção parallelá ao eixo deste órgão, onde chega, depois de haver percorrido um trajecto variavel segundo a gordura do doente e as disposições individuaes. Sendo de advertir, que a concavidade do instrumento, voltada para as partes genitae, deve abraçar de alguma sorte a symphyse púbiana, de maneira ao ponção marchar, depois de haver atravessado a parede abdominal, na direcção do orificio interno do collo da bexiga. Certo o cirurgião da entrada do instrumento na cavidade desta viscera pelos signaes ordinarios, toma com a mão esquerda a placa da canula, e a mantém immovel; em quanto que com a direita retira o ponção, faz evacuar toda a urina retida, e para o conseguir mais facilmente, inclina o corpo do doente para um lado; depois fecha o orificio exterior da canula, a qual é ali fixada por meio de uma faixa de corpo e fitas passadas nas aberturas do seu pavilhão. Abernethy pretende, que se deva empregar em todos os casos indistinctamente, para maior segurança desta operação, o processo de Frank, posto em pratica uma vez pelo seu author em um homem, que apresentava uma gordura extraordinaria. Frank operou então da seguinte maneira: feita uma incisão primeiramente na pelle, a qual abrangia logo o tecido cellula sub-cutaneo e toda a espessura da linha alva, perforou com um pequeno trocarte a bexiga de alguma sorte descoberta, e finalmente substituiu á canula do trocarte uma de gomma elastica. Mr. Velpeau, porém, acredita, que esta incisão preparatoria não tem outro fim mais que complicar uma operação, alias muito facil e simples.

Na punção da bexiga, praticada á través das partes molles do perinéo, tão louvada pelos antigos cirurgiões, conhecemos apenas uma unica vantagem, e é, a abertura ser collocada em um ponto declive, que favorece, é verdade, consideravelmente a sahida da urina ao exterior; mas esta vantagem de nem uma sorte pode compensar os immensos inconvenientes, que a acompanhão, e seguem. Além de ser de uma difficil execução, pois o trocarte pode ser desviado da direcção, que deve seguir, como aconteceu duas ou tres vezes ao insigne lithomista Foubert, cahir muito á diante entre o pubis e a bexiga, muito á trás e penetrar o fundo de sacco peritoneal, o intestino recto, não chegar ao reservatorio distendido senão depois de haver arranhado suas paredes, expõe ainda ao grande risco de serem lesados a glandula prostata, as vesiculas seminaes, os uretères, os vasos e nervos, que trajectão abundantemente nesta região; dar lugar á inflammação de todas estas partes, ás infiltrações urinosas, aos abscessos, á gangrena, &c.; finalmente exige um grande numero de ajudantes, uma posição fatigante da parte do doente, a conservação deste constantemente sobre o leito, uma difficuldade extrema para fixar-se uma canula nesta região, e os grandes incommodos, que esta continúa á causar ao enfermo.

O methodo recto-vesical adquiriu um grande numero de sectarios pela simples circumstancia da pequena espessura do tecido perforado, attenta a uniao intima das duas tunicas anterior do recto e inferior da bexiga, constitutivas do septo recto-vesical, onde o instrumento deve ser profundado. Esta circumstancia, unida á declividade favoravel ao prompto e completo escoamento da urina, sem infiltração deste liquido, são as vantagens todas, proclamadas pelos seus apologistas, especialmente Murray e Schmucker, e com as quaes elles pretendem encobrir os numerosos accidentes, que o acompanhão, e podem seguir-se, mesmo apesar da destreza e sublimidade operatoria do cirurgião. Começaremos á fazer sentir a desconveniencia deste methodo pela sua contraindicação em

consequencia das infinitas lesões, de que esta porção do intestino é frequentemente a sede, o que já em outro lugar fizemos ver; da presença dos fungos, que occupão o baixo-fundo da bexiga; das inflammacoes intensas da prostata, dos intumescimentos excessivos desta glandula; do estado phlegmasico da bexiga mesma, &c. &c. A' este methodo, quasi da mesma sorte que ao perineal, está ainda ligado o risco de offender-se a glandula prostata; as vesiculas seminaes; os uretères; a prega peritoneal, como mui bem reflectiu Astley Cooper, e o prováram por observações Carpué, e Senn, &c.; a ulceração do recto pela presença e acrimonia da urina; finalmente a possibilidade de a ferida ficar fistulosa, segundo as observações de Bonn, Paletta, Angeli e outros, permittir a passagem de materias stercoraes para o sacco urinario, e causar accidentes funestos.

A punção supra-pubiana é, dos tres methodos conhecidos desta importante operação, o unico, que possui vantagens reaes. Ella é praticada em um lugar, como está provado com a maior evidencia, não occupado pelo peritonéo; e nós mais de uma vez havemos feito sentir, quão desligada e afastada é esta membrana da face posterior da parêde abdominal, por causa da accumulacão excessiva da urina na bexiga: é uma asserção incontestavel, e não nos demoraremos em justifica-la. Intimamente unidas as parêdes anterior do orgão do deposito da urina e inferior abdominal, facilima é a sua penetração com o trocarte curvo de Fr. Cosme, sem deixar o menor vislumbre de suspeita de lesão da serosa abdominal. Os tecidos comprehendidos nesta abertura artificial, são a pelle, a aponevrose dos musculos largos do abdomen, os musculos rectos, algumas vezes um dos pyramidaes e a parêde anterior da bexiga; um só nervo, ou vaso importante, não é lesado; por tanto o novo caminho, que o cirurgião offerece á urina retida, não passa de uma ferida punctoria simples. Esta soluçào de continuidade, effectuada nas diversas camadas de tecidos, é seguida de uma ligeira inflammacão adhesiva, que se desenvolve algumas horas depois de concluida a operação, e a qual longe de complicar, vem pelo contrario determinar uma união, por assim dizer, temporaria, e constituir uma verdadeira fistula artificial. Do que acabámos de expor podemos com a segurança concluir, que a infiltração urinosa, tão assustadora neste methodo para seus antagonistas, não pode ter lugar depois da operação. Ainda neste caso o raciocinio está em um perfeito accordo com a observação; e nós tivemos occasião de o presenciar em dous doentes no Hospital da Misericórdia desta Côte, operados com feliz successo pelo Sr. Dr. M. F. P. de Carvalho, achando-se um delles em verdadeiro desespero de causa, como faremos conhecer pelas observações destes doentes, que serão annexas á esta segunda parte. Notámos mais, que no momento da operação, e mesmo ainda dous dias depois, a canula era fortemente abraçada pelos tecidos, que apenas podião-na conter, pois achavão-se contrahidos sobre este instrumento; por onde com mais forte razão está excluida a ideia da infiltração nrinosa durante a operação. Semelhante accidente neste methodo não passa de um effeito de phantasia d'aquelles, que o querem á todo o custo deprimiir; pois o Dr. Robin de Brissac (*Annales de la Médecine Physiologique* par Mr. F. J. V. Broussais, tom. 7^{mo}, p. 279) praticou esta operação onze vezes em um mesmo individuo, quinquagenario, que pela duodecima vez foi operado por sua mulher, e jamais teve lugar semelhante accidente; o Dr. Richard (*Obra citada*, tom. 9^{mo}, p. 327), entre outras, refere a observação de um doente, de 72 annos de idade, no qual elle operou 3 vezes a punção hypogastrica em um mez, sem ser seguida de infiltração d'urina; em

fin muitos outros praticos referem o mesmo; pelo que nós não acreditámos também em tal accidente. Temos atequi provado, que é improcedente a allegação das infiltrações urinosas em as malhas dos tecidos comprehendidos na punção do hypogastrio; passaremos actualmte á mostrar, quão infundadas são as demais accusações, feitas á este methodo para ser rejeitado.

O caminho artificial, dizem os antagonistas deste methodo, collocado na parte elevada do orgão, além da infiltração urinosa, arrasta os seguintes inconvenientes: 1.º a não facilidade á sahida da urina, e esta não ser evacuada em sua totalidade, constituindo assim uma causa augmental dos soffrimentos do doente; 2.º a canula ser mal fixada nesta região; 3.º poder ella offender a parêde posterior da bexiga, determinar uma escara gangrenosa, e o derramamento da urina na cavidade abdominal; 4.º ser deslocada da bexiga pela contração deste orgão; 5.º não poder este instrumento ser bem fixado nesta região; 6.º finalmente ser contraindicada a sua execução, quando a ischuria tem por causa uma inflamação da bexiga, mesma em consequencia de contusões sobre a região hypogastrica, ou a presença de tumores nesta parte.

A abertura artificial praticada na parte superior anterior do orgão é uma vantagem neste methodo, é um grande bem, que facilmente não poderá ser obscurecido; por quantô, sendo, como o provão as observações de todos os praticos, rarrissimas as inflamações do corpo da bexiga, e pelo contrario muito frequentes as do collo desta viscera; é claro, que a mais leve offensa nesta ultima parte, ou em suas proximidades, deve necessariamente augmentar a gravidade de seu estado; então a penetração em um ponto mais remoto contribue effectivamente para o seu desvanecimento.

Na falta da declividade natural do novo caminho não pode jamais residir desvantagem alguma para o methodo hypogastico, que preenche o principal fim — *evacuar a urina* — mediante a maior prudencia e precaução, que sós podem firmar o exito e segurança de uma operação; demais o declivio é substituido pela inclinação dada ao corpo do enfermo para um ou outro lado, a qual favorece muitissimo ao completo escoamento da urina. Em nem uma outra região poderia ser melhor collocada uma canula, que no hypogastrio; e tão bem collocada o pode ser que alguns individuos, querendo, levantão-se dias depois da operação, assentão-se, e girão em suas occupações, do que ha muitos exemplos, e Boyer refere, haver visto dous homens nestas circumstancias, os quaes trazião uma sonda de gomma elastica, um durante 3 mezes, e o outro 5, sem experimentar incommodo notavel. O inconveniente de poder a canula ser deslocada da abertura artificial pela contração da bexiga, é sempre previnido e reparado pela sciencia do cirurgião, que muito bem pode graduar a profundidade, té a qual este instrumento deve penetrar. Finalmente, se o estado inflammatorio da bexiga é contra-indicação bastante para praticar-se a punção hypogastrica, pela mesma razão se-lo-ha para todo outro methodo; pois de toda sorte o augmento phlegmasico deverá ter lugar, maximé si á elle se reunirem os perigos e accidentes, que mostrámos serem-lhe inherentes. Outrosim a existencia de tumores na região hypogastrica não contraindica de uma maneira absoluta a effectuação da punção neste lugar; é portanto de mister fazer entrar no calculo a natureza do tumor, o ponto desta região por elle occupado, e finalmente o estado geral do individuo. Acresce mais, que este methodo é de uma execução summamente facil, não exige o auxilio de ajudante algum, e o doente é situado na opposição a mais suave e mais commoda. A' vista pois das ra-

zoës, que havemos ponderado, dissolvidas se achão de uma maneira peremptoria todas as objecções, feitas ao methodo em questão; d'onde lhe resulta irrefragavelmente uma preeminencia absoluta sobre os dous outros methodos. Esta é a nossa opinião definitiva, a qual é baseada tambem no voto judicioso e imparcial de muitos authores, e do nosso distincto professor, o Sr. Dr. M. F. P. de Carvalho, dignos do elevado titulo de cirurgiões pelo seu talento e vasta sabedoria.

Medicus naturæ minister et non imperator.

Agora que havemos traçado em breve quadro os innumerados e gravissimos accidentes, que resultão da pratica do catheterismo ferçado, assim tambem apresentado em a sua maior evidencia as incontestaveis vantagens da punção da bexiga pelo methodo supra-pubiano, facil é ao espirito recto e imparcial apreciar a clamorosa injustiça, com que alguns cirurgiões, arrastados por um amor proprio desmesurado teem proclamado aquella operação, como o meio unico e seguro de debellar a ischuria vesical completa, menosprezando assim a Arte que professão; e, o que ainda é mais, sacrificando á seus caprichos, sempre execrands, o infeliz, que innocente e desconhecendo do perigo, demandando allivio á seu mal, ou encontra a morte, ou é victima das maiores tyrannias, sujeitando-se ao arbitrio d'aquelles que por justos titulos devem invidar todas as suas forças para salvar a humanidade afflicta. Causa em verdade admiração, surprehende, a falta de fundamento com que homens de sabedoria, cirurgiões illustrados e celebres fascináro-se, e chegarão ao apogeo da contumacia, adoptando uma pratica barbara para abandonarem uma operação, que se pode sem encarecimento appellidar salvadora das crizes, em que muitas vezes é collocado o individuo, pela gravidade da sua molestia, e pela obstinação ou ignorancia d'aquelles, á cujos cuidados é confiada muitas vezes a sua sanidade, operação finalmente, que dá honra á seu author e ennobrece a cirurgia.

A punção da bexiga é pelos seus antagonistas considerada uma operação grave, que augmenta o perigo da situação do doente, e nada contribue para a sua cura; mesmo entre nós ha alguns praticos, que mais exagerados teem-na proscripto completamente, porque a suppoem essencialmente mortal. Certamente não é possível em cirurgia uma doutrina mais erronea, nem mais nociva! Desault, Roux, Boyer, Deschamp, Coffinières, Lafaye, Collot e muitos outros, acerrimos inimigos da punção, attribuião-lhe muitos inconvenientes, confiavão pouco no seu exito; mas nunca deixarão de reconhecer-lhe vantagens; e, alguns confessavão que, em certos casos, somente ella poderia preservar da morte, prorogar os dias de vida do enfermo, não obstante elles recorrerem á esta operação sempre em desespero de causa. A pouca ou nem uma confiança, que os authores, já mencionados, e alguns dos nossos praticos immerecidamente depositão nesta operação, segundo o nosso fraco entender, nada attesta contra o seu valor. Recorrendo aos factos encontramos um grandissimo numero delles, que nos convencem cada vez mais da utilidade, segurança e innocuidade desta operação, maximé pelo methodo hypogastrico. Chopart, o Dr. Robin de Brissac, Morand, Mery o Dr. Richard, &c., puzerão em pratica este methodo, e alguns d'entre elles mais de uma vez sobre o mesmo individuo; taes forão, os Drs. Richard 3, e Robin 12, sempre com feliz successo. Heister B¹. Collomb, Fleurant, Pou-

teau, Howship, Carpué, &c., citão também casos de cura perfeita, ainda que poucos, pelo methodo recto-vesical. Finalmente nós fomos testemunha ocular do feliz resultado obtido pelo Sr. Dr. M. F. Pereira de Carvalho em 2 doentes, um delles em gravissimo estado, tratados mediante o methodo supra-pubiano, no Hospital da Misericordia desta Corte. A' vista das observações nestes ultimos tempos sobre esta operação, M. M. Lallemand, e Begin calculão apenas um só caso mal succedido em 16, sendo os 15 restantes de uma cura perfeita. Os cirurgiões, que reputão a punção da bexiga uma operação grave, essencialmente mortal, &c., allegão em ultimo caso e superficialmente a — *punção teve um exito funesto* —; mas não reflectem, não attendem certamente, antes occultão o mais possível as circumstancias, que revelão, haverem elles concorrido para a morte dos individuos, já retardando a operação, já exercendo as maiores extorções e tyrannias sobre o conducto uretral, e depois de esgotados todos os meios da força, &c., &c. Em si mesma a punção da bexiga não constitue senão uma ferida punctoria simples, como já dicemos, a qual não tem communicação com o peritonéo, não offende tecido ou órgão algum nobre, além da viscera em que ella é praticada, &c.; por conseguinte de nem uma gravidade. Primeiro que ella seja empregada, tem sido exercido o catheterismo forçado, operação em todos os sentidos cruelissima, na qual se verificão exactamente as palavras do poeta lyrico: *hæret lateri lethalis arundo*; operação na opinião mesma de seus proprios apologistas sempre perigosa e assustadora. Quantas victimas não fez Desault, o celebre Desault! porque preço não comprou elle, assim como os seus imitadores, a sua decantada habilidade?! quantas mortes em continente, quantos defeitos irremediaveis não causou elle aos infelizes, que cahirão debaixo do poder absoluto da sua sonda maravilhosa! Ducamp, Garre, Montfalcon e outros, melhor poderiam informar os centenaes de victimas, sacrificadas pela honra do catheterismo forçado; nós somente recommendamos as suas obras.

Seria ainda demasiado extra-logico concluir-se á vista do exposto, que a punção da bexiga é uma operação capaz de dar a morte; uma operação, que não passa de uma ferida simples, e ferida feita com todo o methodo, tendo apenas 2 á 2 linhas e $\frac{1}{2}$ no seu maximo de extensão, quando formigão os casos de largas feridas desta viscera, feitas com instrumentos de diversas qualidades, por armas de fogo, complicadas de esquirolas osseas, corpos estranhos, &c. &c. E' evidentissimo, por tanto, para aquelle que esmerilha, e estuda bem as observações dos casos, em os quaes esta operação tem sido executada, que a morte, quando tem tido lugar, tem sido a consequencia, não da punção mesma, mas da continuação dos accidentes, que ella estava destinada á conjurar, e dos progressos das inflammções intensissimas, cuja marcha ella não pôde suspender. Como pois esperar bom resultado de uma operação, praticada quando a bexiga está prestes á romper-se, uma febre intensa abrasa o doente, violencias de todos os generos tem sido exercidas sobre a urétra, os uretères se achão distendidos, os rins inflammados, os phenomenos da reabsorpção urinosa desenvolvidos, e muitas vezes o systema nervoso affectado de stupor? Quando o enfermo tem chegado á este grão, antes do qual raras vezes se tem recorrido á punção, o infeliz é ferido e ferido de morte; já esforço algum humano o pôde salvar; a operação, por isso que não pode impedi-lo de perecer, não deve ser taxada de impotente, de essencialmente mortal, e menos ainda deve supportar a responsabilidade do exito funesto do tratamento.

E' igualmente contrario á todos os factos bem observados, o pretenderem os antagonistas da punção, que esta não adiante cousa alguma o tratamento do doente, e nem uma influencia exerça sobre o estado da urétra. E' claro á todas as luzes, que o novo caminho, desobstruindo as vias urinarias do liquido ruinoso, que a sobrecarrega e irrita, restabelece-as ao seu estado normal; a pressão, effectuada de trás para diante sobre o ponto coarctado, é destruída; a porção posterior da urétra cessa de ser distendida; o organismo tende á recuperar a regularidade de suas funcções, e as condições favoraveis á resolução da phlogose local adquirem uma especial preponderancia.

Acreditamos, que seria uma pratica igualmente anti-nacional, depois de uma nimia demora e o emprego de violencias, si o cirurgiao recorresse á punção, apenas se manifestasse a suspensão do curso da urina, sem haver tentado precedentemente e methodicamente os outros meios therapeuticos; por tanto, adoptaremos um termo medio, tendo por bases: 1.º a natureza da causa da ischuria; 2.º a ancianidade desta molestia; 3.º o estado local do aparelho genito-urinario; 4.º em fim o estado geral do individuo affectado. Alguns de nossos praticos pouca ou nem uma importancia dao á duração desta molestia; porém nós, com quanto desconhecamos a força e motivo deste proceder, o consideramos infundado, e confiamos, que somente mediante um bem reflectido uso dos elementos, que acabamos de mencionar, o cirurgiao poderá obter felizes resultados e cumprir a sua honrosa missão.

Somos finalmente chegado ao termo do nosso tosco trabalho, e conhecemos ao mesmo tempo, que havemos sido mais prolixo, do que o desejáramos; mas dous poderosos motivos no-lo obrigáram: a difficuldade da materia, e o receio de incorreremos no verso do Poeta Latino: — *Brevis esse laboro, obscurus fio.* —

Fôramos ingrato, si, antes de abrir mão da penna, não nos confessássemos gratos aos nossos dignos Mestres, com especialidade aos Ill.^{mos} S.^{rs} D.^{rs} Francisco Julio Xavier e Agostinho Thomaz de Aquino, pela estima com que sempre nos honrarão, e muito que nos auxiliáram suas bem reconhecidas luzes.

Aproveitamos a occasiao para darmos ao nosso sabio e muito digno mestre, o Sr. Dr. Manoel Feliciano Pereira de Carvalho um publico testemunho da alta consideração e estima, que lhe consagramos, pela franqueza e boa vontade, com que se dignou de repartir com nosco os seus conhecimentos medicos; e, pois que outro meio não temos, para mostrarmos o nosso reconhecimento, lhe retribuimos tão prestante serviço com uma eterna gratidão.

HIPOCRATIS APHORISMI.



SECTIO PRIMA APH. 1.^o

Vita brevis, ars longa, occasio preceps, experientia fallax, iudicium difficile. Oportet autem non modò se ipsum exhibere quæ oportet facientem, sed etiam ægrum, et presentes, et externa.

SECTIO TERTIA APH. 19.^o

Morborum non omninò tutæ sunt prædictiones, neque mortis, neque sanitatis.

SECTIO QUARTA APH. 79.^o

Quibus in urina arenosa subsident, illis vesica calculo laborat.

SECTIO QUINTA APH. 2.^o

Vulneri convulsio superveniens lethale.

SECTIO SEXTA APH. 6.^o

Ad extremos morbos extrema remedia exquisitè optima.

SECTIO OCTAVA APH. 6.^o

Quæ medicamenta non sanant, ea ferrum sanat; quæ ferrum non sanat, ea ignis sanat; quæ æverò ignis non sanat ea insanabilia existimare oportet.

Esta These está conforme os Estatutos.

Rio de Janeiro 9 de Dezembro de 1840.

D.^o MANOEL FELICIANNO PEREIRA DE CARVALHO.