

4757  
1909

# DISSERTAÇÃO

Á CERCA

## DA OPERAÇÃO DO TUMOR E FISTULA DO SACO LACRIMAL,

PRECEDIDA

DE CONSIDERAÇÕES SOBRE ESTA MOLESTIA.

### THESEN

QUE FOI APRESENTADA Á FACULDADE DE MEDICINA DO RIO DE JANEIRO

E SUSTENTADA EM 7 DE DEZEMBRO DE 1842,

POR

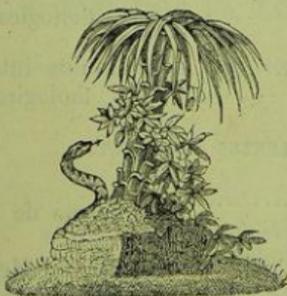
*Roberto Jorge Haddock Lobo,*

NATURAL DA VILLA DE CASCAES,

*Doutor em Medicina pela mesma Faculdade.*

Mon oeuvre ne s'adresse qu'au médecin oculiste, dont le but principal est de trouver des enseignemens, qui l'aident à se former une méthode de traitement heureuse et rationnelle.

*Jungken, introduction au traité des maladies des yeux.*



RIO DE JANEIRO,

TYPOGRAPHIA DO DIARIO, DE N. L. VIANNA.

1842.

# FACULDADE DE MEDICINA DO RIO DE JANEIRO.

Os SENHORES DOUTORES — *Lentes Proprietarios.*

José Martins da Cruz Jobim..... Director.

ANNOS

1.º	{ F. de P. Candido.....	{ Physica Medica. Botanica Medica, e principios elementares de Zoologia.
	{ F. F. Allemão.....	
2.º	{ J. V. Torres Homem.....	{ Chimica Medica, e principios elementares de Mineralogia.
	{ J. Mauricio N. Garcia. <i>Examinador.</i>	{ Anatomia geral, e descriptiva.
3.º	{ J. Mauricio N. Garcia.....	{ Anatomia geral, e descriptiva.
	{ .....	{ Physiologia.
4.º	{ L. F. Ferreira.... <i>Examinador.</i> .....	{ Pathologia externa.
	{ J. J. da Silva.....	{ Pathologia interna.
	{ J. J. de Carvalho.....	{ Pharmacia, Materia Medica, especialmente a Brasileira, Therapeutica, e Arte de Formular.
5.º	{ C. B. Monteiro..... <i>Presidente.</i> .....	{ Operações, Anatomia Topographica, e Apparelhos.
	{ F. J. Xavier.....	{ Partos, Molestias de mulheres pedradas, e paridas, e de meninos recém-nascidos.
6.º	{ T. G. dos Santos.... <i>Supplente</i> .....	{ Hygiene, e Historia de Medicina.
	{ J. M. da C. Jobim.....	{ Medicina Legal.

M. F. P. de Carvalho..... Clinica externa, e Anatomia Pathologica respectiva.

Manoel de V. Pimentel..... Clinica interna, e Anatomia Pathologica respectiva.

### LENTES SUBSTITUTOS.

A. T. de Aquino.....	{	Secção de Sciencias Accessorias.
A. F. Martins.....	{	
J. B. da Roza..... <i>Examinador.</i> .....	{	Secção Medica.
L. de A. P. da Cunha.....	{	
D. M. d'A. Americano.....	{	Secção Cirurgica.
L. da C. Feijó..... <i>Examinador.</i> .....	{	

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

*N.B.* A Faculdade não approva, nem desapprova as opiniões emitidas nas Theses, que lhe são apresentadas.

A'

MINHA EXTREMOSA E MUITO PRESADA MÃE ,

A ILLM.<sup>a</sup> SRA. D. *IGNACIA MARIA DE JESUS LOBO*.

SENHORA.

Como se não bastassem as dores e as lagrimas , que vos custou minha existencia , veio ainda minha educação exigir , a despeito do vosso sexo , que reduplicasseis esforços e fadigas , para que um dia vosso filho pudesse ser digno de vós e da sociedade. Orfão de pai desde a idade de cinco annos , entregue unicamente aos vossos disvelos e cuidados , eu vos vi por espaço de quatro lustros guiar sempre na carreira do justo e do honesto meus mal seguros passos. Se portando-vos d'est'arte , Sr.<sup>a</sup> , cumpristes um dever religioso , porém difficil , que vos era imposto , se qual outra Ariadna me déstes o fio , que no verdor dos annos me devia guiar , para salvar-me dos embates da corrupção , e das vicissitudes d'este mundo , vosso coração hoje deverá trahbordar de alegria , porque vossos votos forão satisfeitos.

Existencia , educação , fortuna , e posição social , tudo vos devo ; e a quem se não a vós pertencia com mais direito o primeiro fructo de minhas lucubrações ? Dignai-vos pois , Sr.<sup>a</sup> , acceital-o tal qual elle é , e não como desejára que fôsse , em signal do muito amor , que vos tem

*O vosso amante e obediente filho.*



A'

SAUDOSA MEMORIA DE MEU MUITO AMADO E NUNCA ASSAS CHORADO TIO ,

O ILLM.<sup>o</sup> SR. COMMENDADOR FR. LUIZ TEIXEIRA LOBO.

Sincera expressão da mais viva dor e de eterna saudade.

A'

MINHA CARINHOSA AVÓ ,

A ILLM.<sup>a</sup> SRA. D. *ESPERANÇA IGNACIA PEREIRA*.

Demonstração da mais cordial amisade.

*R. J. H. L.*

## FRANCISCO CORDEIRO DA SILVA TORRES,

Marechal de Campo, Conselheiro d'Estado Ordinario de S. M. I., Veador das SS. AA. II., Grande Dignitario da Imperial Ordem da Rosa, Official da Imperial Ordem do Cruzeiro, Cavalleiro da de S. Bento d'Aviz, Lente jubilado de mathematicas, e um dos primeiros fundadores da Escola Militar, Inspector Geral da Caixa da Amortisação, Presidente da substituição das notas, Socio Honorario do Instituto Historico e Geographico Brasileiro, Presidente da Sociedade Auxiliadora da Industria Nacional, Presidente Honorario da Sociedade Polytechnica Pratica de Pariz, e de muitas outras sociedades scientificas, &c., &c.

EXM.º SR.

De ha muito que eu aguardava ensejo, em que pudesse mostrar a V. Ex. o quanto em mim tem calado os sentimentos d'estima e amizade, com que me ha V. Ex. honrado. Pareceu-me a presente occasião muito propria para saldar tao grande divida, dedicando a V. Ex. o primeiro meu trabalho litterario, em testemunho publico do grande apreço, em que as devo ter. Nem é só este, Exm.º Sr., o motivo d'esta pequena e insignificante dedicatoria que faço; tive ainda outro incentivo, qual o de escudal-a com o respeito geralmente tributado ao sabio e respeitavel nome de V. Ex., a quem estão intimamente ligadas as idéas de bom esposo, melhor pai, cidadão honrado, prestimoso, e desinteressado, e cujos bons serviços em pról da patria contão uma serie de annos nunca interrompida.

Receyo bem, Exm.º Sr., ter offendido a modestia de V. Ex., e não obstante, não creio que alguém haja, que ao lér as minhas expressões pense que o thuribulo da vil lisonja queimou podres incensos, fantasiando aquillo, que não existe; em prova do contrario basta lembrar que a vida de V. Ex. quer publica, quer particular, apezar da alta posição em que V. Ex. se acha collocado, tem sempre atravessado incolume e immaculada por entre esse turbilhão de dissenções politicas, que desgraçadamente assolando este abençoado Paiz, não poupou ainda os dos seus mais leaes e melhores servidores.

Permitti pois, Exm.º Sr., que por occasião de offerecer a V. Ex. este misero quadro de minha incapacidade, dê expansão aos firmes votos do meu coração, uma vez que tenho a honra de me assignar

De V. Ex.

Amigo sincero e obrigado

**JOZE PAULO DE FIGUEIROA SPABUO.**

Moço Fidalgo da Casa de S. M. I., do seu Conselho, Commendador da Ordem de Christo, Cavalleiro das Imperiaes Ordens do Cruzeiro, e da Roza, Ministro do Supremo Tribunal de Justiça, Socio effectivo do Instituto Historico e Geographico Brasileiro, e da Sociedade Auxiliadora do Industria Nacional, &c. &c.

Pequeno signal de alta consideração, estima e reconhecimento.

---

A'

TODOS OS MEUS DIGNOS E VERDADEIROS AMIGOS

E MUITO EM PARTICULAR

AOS ILLUSTRISSIMOS SENHORES

*Dr. Ludgero da Rocha Ferreira Lapa.*

*Nuno Alves Pereira de Mello Cardoso.*

*Dr. Joaquim Cardoso de Menezes e Souza.*

*Miguel José de Mello.*

*Dr. João Caetano da Costa e Oliveira.*

Etenim, cum omnibus virtutibus me affectum esse cupiam, tamen nihil est, quod malim, quam me et gratum esse, et videri. Hæc est enim una virtus non solum maxima, sed etiam mater virtutum omnium reliquarum.

AOS DISTINCTOS PROFESSORES DA ESCOLA DE MEDICINA  
DO RIO DE JANEIRO ,

E

COM MUITA ESPECIALIDADE

AOS ILLMS. SRS.

**CANDIDO BORGES MONTPEIRE.**

Cavalleiro da Ordem de Christo , Dr. em Medicina pela Faculdade do Rio de Janeiro , formado em Cirurgia pela Academia Medico-Cirurgica , Lente de Medicina Operatoria , Anatomia topographica , e appparelhos da mesma Faculdade , Membro Titular da Academia Imperial de Medicina , Socio Correspondente do Instituto Historico e Geographico Brasileiro , &c. , &c.

**MARCOZEL FELICIANO PEREIRA DE CARVALHO.**

Cavalleiro da Ordem de Christo , Dr. em Medicina pela Faculdade do Rio de Janeiro , formado em Cirurgia pela Academia Medico-Cirurgica , Lente de Clinica externa , e Anatomia pathologica respectiva da mesma Faculdade , primeiro Cirurgião do Hospital da Mizericordia , Membro Titular da Academia Imperial de Medicina , Coronel Honorario , e Cirurgião Mór do exercito em operações na Provincia de S. Pedro do Sul , Inspector Geral dos Hospitales Militares da mesma Provincia , com superintendencia sobre todos os Cirurgiões Militares nella empregados , &c. , &c.

SENHORES.

Nesta occasião , neste momento , o mais solemne da minha vida eu devo , para não ser taxado de ingrato , fazer altamente ouvir a imperiosa voz do reconhecimento ás maneiras affaveis e delicadas , á distincção , e sobre tudo á amisade , que concedestes ao vosso discipulo.

Quizera eu , Dignos Ornamentos da Cirurgia Brasileira , accrescentar neste lugar algumas folhas á brilhante corôa , que adorna vossas frentes ; quizera eu pintar com as mais vivas côres todos os esforços , toda a locução , que da cadeira do Magisterio empregais para diffundir a bella sciencia de Hypocrates pela mocidade , que a ella se dedica. Mas , sobre ser longo e não mui proprio do lugar , accresce que para tanto é pouco sonora minha voz , mal aparada minha penna.

Limitar-me-hei portanto a pedir-vos , que vos digneis acceitar esta minha dedicatoria , e oxalá possaes enxergar n'ella uma prova da amisade , que para todo o sempre vos consagrará

Vosso discipulo e amigo

## PRÓLOGO.

E' sem d'úvida tarefa ingrata e nada comestinha escrever uma these ; é certamente ainda mais ardua escrevel-a bem. A um objecto, que não seja scientifico, todo o estilo quadra, não ha dicção, que forme contraste com o assumpto ; mas quando não é d'elle que se trata, tarefa é para a qual são poucas as galas e as pompas do mais alto estilo, toda a elegancia e belleza da mais brilhante dicção. Apesar de não desconhecermos a distancia, que medeia entre a magnitude do objecto, e a insuficiencia de nossas forças intellectuaes, arrojámo nos á empreza, porque ao cabo de nossos estudos medicos forçoso nos era divagar pelo seu vasto e variado campo em busca de um objecto, sobre o qual dissertassemos, afim de cumprir o ultimo dos deveres, que contrahimos, quando a tão bella e nobre sciencia nos dedicámos, e ao qual estavamos moralmente obrigados para com a sociedade, em cujo seyo ora vamos entrar.

O gosto decidido, que em nós se desenvolveu pela Medicina operatoria, cerceou em muito nossos embaraços, porque foi somente sobre ella que tivemos de estender nossas vistas. Mas ainda assim, que distancia se nos não antolhava desde a mais simples incisão até a ligadura da aorta ! Foi a operação do tumor e fistula do sacco lacrimal, esse ponto da ophthalmologia tão debatido pelos mais célebres operadores, que de preferencia chamou nossa attenção ; não para havermos de apresentar alguma idéa nova, não com o intuito de erguer padrões á nossa gloria, nao para haver de dar ácerca do assumpto esclarecimentos, com que a sciencia se enriqueça ; já habeis pennas o fizerão com o esmerado primor de seu engenho : mas unicamente com o fim de fazer escolher, d'entre esse laberinto de processos e brilhantes concepções, ás vezes tão oppostas, mas todas tendentes á cura d'esta tão rebelde enfermidade, um meyo termo, e d'est'arte sermos util á humanidade soffredora.

Em a nossa dissertação adoptámos o plano seguinte ; dividimol-a em duas partes : na primeira, depois de algumas considerações geraes sobre a importancia das molestias ophthalmicas, e da historia do objecto, de que nos occupámos, apontámos as differentes causas, que a pôdem produzir, seus symptommas, marcha, diagnostico, prognostico, e tratamento ; e para que o trabalho fôsse mais completo lhe annexámos a descripção anatomica do apparelho excretor das lagrimas. Na segunda, descrevemos os cinco methodos geraes, hoje conhecidos na sciencia, a saber : — Formação de um caminho artificial ás lagrimas — Catheterismo e injeções — Dilatação — Cauterisação — e Inutilisação do apparelho excretor das lagrimas ; e em cada um d'elles apreciámos sua conveniencia ou inconveniencia. Finalmente julgámos dever pôr fim ao nosso trabalho, estabelecendo um paralelo entre os dois methodos hoje geralmente seguidos, encarecendo-os por todas as faces afim de nos podermos com segurança pronunciar em favor de um d'elles.

---

---

# DISSERTAÇÃO

A' CERCA

DA OPERAÇÃO DO TUMOR E FISTULA DO SACO LACRIMAL,

PRECEDIDA

DE CONSIDERAÇÕES SOBRE ESTA MOLESTIA.



## PRIMEIRA PARTE.

### CONSIDERAÇÕES GERAES.

O orgão da vista, admiravel instrumento de que se serve a intelligencia humana para exercer um dos primeiros sentidos; o mais bello, delicado, e encantador ornamento, com que a mão benefica e generosa do Creador se dignou presentear ao homem, collocando-o no mais alto de seu corpo, afim de que não só, fitando-o em a magnificencia e architectura da abobada celeste, e em tudo o que o cerca, conhecesse e avaliasse a perfeição e harmonia de sua obra, como bem se exprime Ovidio nos seguintes versos:

Ille opifex rerum mundi melioris origo...  
Pronaque cum spectent animalia cæteras terras,  
Os homini sublime dedit, cælumque tueri  
Jussit, et erectos ad sidera tollere vultus.

mas ainda lhe illuminasse e conduzisse os passos, servisse de sentinella para

o desviar de tudo o que pudesse, quer directa, quer indirectamente, attentar contra a sua existencia; esse orgão emfim tão necessario á vida se acha submettido á acção destruidora de um multiplicado numero de enfermidades que o aniquilao, inutilisao, ou tornão defeituoso, já o ataquem em o olho propriamente tal, já em seus appparelhos protectores. Na verdade a opacidade do systema cristalino, e a obliteração das vias lacrimaes, tornão desde logo em um caso impossivel, e em outro imperfeito o exercicio de uma funcção tão preciosa como é a vista, sepultando em profundas trevas aquelle, a quem coube a desgraça de ser victima de semelhante flagello, e que apesar do maior indifferetismo, de que possa ser dotado, deplorará amargamente o fatal destino, que lhe roubou uma das mais bellas funcções da economia, e com ella tantas sensações deliciosas, como o fazia outr'ora, o maior e o mais celebre poeta da Inglaterra, Milton. Todavia apesar da gravidade, com que se ostentao quasi todas as molestias ophtalmicas pela infinidade de relações intimas com os diversos systemas da economia, graças ao grão de perfeição, a que tem chegado a cirurgia moderna, um raio de esperanza consoladora vem animar o infeliz, que cheio de confiança se entrega nas mãos do operador, esperando d'elle lenitivo a seus males, paradeiro a seus soffrimentos. Em verdade quantas vezes a uma simples manobra do operador o desgraçado cego contempla maravilhado o risonho solo da patria depois de ter por largo tempo só olhado para o interior de si mesmo enxergando apenas o quadro melancolico de suas misérias!

E' sem duvida alguma na ophtalmologia onde a excellencia da cirurgia se reveste de maior esplendor, e onde seu poder quasi Divino, como diz o celebre Cabanis, mais se manifesta. Facil nos fôra provar este asserto, se por ventura o acanhado espaço de uma these, e a exiguidade de nossos conhecimentos não obstassem desenvolver assumpto tão delicado; alem de que mais longe vão já, do que quizeramos, estas breves reflexões; força é, que nos occupemos com o nosso objecto, começando pela sua historia.

Fazendo parte das molestias ophtalmicas o estudo da affecção, que nos occupa, devia necessariamente participar na sua infancia do mesmo estado de aviltamento e confusão, em que por tantos annos se achou a cirurgia ocular. Banida da medicina, e entregue a empiricos e charlatães que nenhuns conhecimentos tinham da anatomia e pathologia desta importante parte do corpo humano, fazendo só n'ella consistir seu monopolio, a cirurgia ocular em sua aurora differe muito da de nossos dias. Existe nesse intervallo um vazio immenso cheio de erros e de faltas, que as separa, facto que não nos deve de espantar, porque nossos conhecimentos são obra dos seculos, e fructo tardio da observação. Bem compenetrados desta verdade vejamos se, tomando-a entre esses primeiros póvos que d'ella se occuparão, transpomos essa noite espessa, e chegamos dest'arte á verdade, que nos esclarece hoje. Foi entre os Egypcios que o estudo ophtalmologico começou de ser cultivado com algum cuidado, e que existirão os primeiros medicos oculistas, talvez por causa de uma ophtalmia endemica, que ainda hoje reina entre elles. Mas infelizmente sua infancia se passou no berço, embalada pela ignorancia d'estes homens, os quaes nem ao menos em seus escriptos tratarão, ainda que de leve, da affecção que é objecto d'esta dissertação. Mais feliz foi ella entre os Gregos e os Arabes, os quaes apesar de ignorarem a estrutura das vias lacrimaes, e por consequente não possuirem cabal conhecimento das al-

terações organicas, que podem sobrevir a estas partes, temos por sem duvida, que d'ella se occuparão, por isso que dos primeiros, a quem nao podemos deixar de reconhecer como excellentes observadores, conservamos sua nomenclatura, seguida ainda hoje por muitos authores; e que os segundos não forão estranhos a ella, dizem-nos os authores quando tratão da compressão, e do cauterio actual; e o proprio Avicenna, o qual assaz preconisava o emprego do fio nas vias lacrimaes. Entre os Romanos; nos reinados de Augusto, Tiberio, e Caligula, diversos modos de tratamento, como os causticos, a perforação do unguis, &c. forão inventados pelos praticos d'este tempo, d'entre os quaes mais se distinguio Celso, denominado (seja dito de passagem) pela belleza de seu estilo Cicero dos medicos: o grande encyclopedista Romano indicava já muitos casos de ulcerações das vias lacrimaes, nas quaes se achava affectado o unguis. Todavia as idéas, que havia ácerca d'este objecto, erão pela maior parte confusas e erroneas; e de necessidade assim devia de acontecer, porque os obstaculos aos progressos da anatomia, determinados pelo respeito religioso, que se tinha aos cadaveres, e pela impossibilidade de se dissecar n'aquelles tempos barbaros, em que o fanatismo se arripiava de derramar o sangue dos mortos, ao passo que elle era espadanado por motivo das mais vaas querellas, prolongando a infancia da cirurgia, explicão a noite profunda, que se seguiu a estes inuteis trabalhos. Pelo volver do seculo 16.º, estes conhecimentos se começaram a adquirir, quando Gabriel Fallopio e André Vesale reformarão a anatomia. Mas não podia esta reforma ser feita de chofre, era mister que seus fogosos entusiastas sustentassem renhida lucta na arena dos amphitheatros anatomicos contra os innumerados erros e falsas theorias, de que se achava inçada tão rica sciencia; e só foi nos fins do seculo 17.º, e principios do 18.º, quando se fundou a escola de Vienna, que taes conhecimentos attingirão o maior grão de perfeição. Sem duvida é esta a epoca mais importante da historia das molestias ophtalmicas; grande merecimento tem a Austria entre todos os paizes da Europa por ser o primeiro, em que se creou uma escola de cirurgia ocular. A datar deste tempo o estudo do tumor e fistula do sacco lacrimal tem occupado muito de perto os mais celebres oculistas de alguns paizes da Europa civilisada: Schmidt, Beer, Jungken, e Weller na Alemanha; Scarpa na Italia; Lawrence, Makenzie, Samuel Cooper na Inglaterra; Saint-Yves, Anel, Louis, Monro, Petit, Mejean, Pamard, Boyer, Dupuytren, Carron du Willards, e Vidal de Cassis na França, e outros muitos nomes respeitaveis, que fastidioso fóra enumerar, envidarão todas as suas forças, executarão os processos mais engenhosos, que suas fertes imaginações lhes podião subministrar, e honra lhes seja feita, obtiverão duplo resultado, porque a sciencia se enriqueceu, e a humanidade ganhou.

Antes de encetarmos a ethiologia, cumpre-nos tocar em uma questão, que se tem suscitado entre todos os que se hão dado ao estudo das enfermidades dos órgãos lacrimaes, desde a mais remota antiguidade até a idade contemporanea. Alguns authores tem encarado como cousas differentes o tumor e a fistula do sacco lacrimal, a ponto de descreverem estes dois estados morbidos separadamente: nós porem esposando a este respeito as idéas de Dupuytren, Velpeau, Vidal de Cassis, e Carron du Willards, entendemos que erradamente se tem admittido tal devisão, pois que o tumor e fistula do sacco lacrimal, não são senão dois grãos differentes de uma mesma affecção. Com

efeito a fistula do sacco lacrimal, ou antes a molestia que a produz, pôde-se patentear debaixo de duas formas dependentes do maior ou menor grão de seu desenvolvimento. Umaz vezes o sacco lacrimal se acha apenas dilatado pelo liquido, que n'elle se contém, existindo suas paredes no mais perfeito estado de integridade; a este primeiro periodo se tem dado o nome de tumor lacrimal, se bem que Weller e outros tambem o descreverao com o nome de *hydropsia* do sacco lacrimal. Outras vezes tendo chegado ao maior grão possivel de dilatação, uma comunicação accidental se estabelece d'elle, quer para o exterior, quer para o interior (o que rara vezes acontece) constituindo então o que se chama fistula lacrimal propriamente tal, estenochoria do canal nasal, *atresia canalis lacrymalis*.

### ETHIOLOGIA.

Grande attenção e valor ha merecido dos praticos o estudo numerozo e variavel das causas, que pôdem dar origem ao tumor e fistula do sacco lacrimal. Convencidos da realidade do grande axioma de medicina, que quanto mais bem conhecida fór a causa de uma enfermidade, tanto melhor dirigido e racional será seu tratamento, tem-se elles esforçado por que o estudo ethiologico d'esta parte da *Pathologia* toque a meta da perfeição. Nós nao pretendendo transviar-nos da senda, que a si tem proposto aquelles, cuja rasão foi guiada pelo pharol da experiencia, estudaremos as causas tanto geraes, como locaes em relação á constituição do individuo, ao estado das fossas nasaes, da orbita, ou das palpebras, e finalmente em relação á acção meccanica dos agentes externos. Mas, para que o façamos com alguma ordem, dividi-las-hemos em predisponentes, e determinantes.

**CAUSAS PREDISONENTES.** — Todos os vicios existentes na economia, affectando os individuos de uma maneira particular, os predispoem a contrahir uma tal affecção; assim não é raro ver, que antigas affecções syphiliticas, dartos repercutidos, e o estado escrophuloso da constituição, favorecendo o desenvolvimento e persistencia de inflammções oculo-palpebraes, propagando-se igualmente á mucosa nasal, dem origem ao tumor lacrimal. No mesmo caso estão as bexigas, o sarampo, e a escarlatina. Os individuos dotados de temperamento lymphatico, os que se achão no verdor dos annos, em que as paixões facil e frequentemente se desenvolvem, tambem são mais predispostos, do que os velhos. A inflammção da membrana de Schneider pôde propagar-se ao canal nasal da mesma sorte que a do pharynge se propaga á trompa d'Eusthaquio, e invade o ouvido; assim é que a corisa, e a affecção eczematosa, que costuma atacar os meninos no labio superior, e na aza do nariz, nos fornecem exemplos d'estes. Um vicio de conformação determinado pelo achatamento e amplificação excessiva do nariz, diminuindo d'est'arte o diametro do canal nasal, é no pensar de alguns authores tambem uma causa predisponente. Finalmente a inflammção das palpebras e da conjunctiva, que as forra, é, se bem que raras vezes, causa d'esta molestia. Scarpa em seu tratado de mo-

lestias de olhos faz consistir nesta especie de inflammação, que elle denomina *fluxo palpebral puriforme*, a causa unica e constante do tumor lacrimal. Diz o celebre cirurgião Italiano que os liquidos segregados, passando pelos conductos lacrimaes e chegando ao sacco, determinão a obliteração do canal nasal, em virtude deste genero de phlogose, pela qual elles se alterão e adquirem propriedades acrimoniosas, tornando-se espessos, viscosos, e tenazes. D'ahi reconhece a necessidade de distinguir na molestia quatro periodos, a cada um dos quaes applica um tratamento particular. Pondo de parte o respeito, que consagramos ao illustre professor de Pavia, somos obrigados a recusar sua doutrina, como o tem feito quasi todos os opthalmologistas; porque semelhante theoria nos traria o inconveniente de afastar-nos do verdadeiro tratamento. Em verdade será racional suppor-se, que o fluido, que pôde introduzir se atravez dos pontos e conductos lacrimaes, não possa passar pelo canal nasal, que é muito mais largo? De certo que não. Muitas affecções das palpebras viciao e corrompem a secreção de seus folliculos, tornando-a mais abundante e espessa, e entretanto não vemos que o tumor se manifeste: outras vezes pelo contrario elle se apresenta independente de qualquer lesão das palpebras. Mas, quando isto não baste, chamaremos em nosso apoio a anatomia pathologica. Anatomistas tem encontrado os folliculos mucosos da membrana interna, diz Furnier e Begin, entumecidos, e cheios de um humor amarellado e viscoso, em tudo semelhante áquelle, que a pressão fazia refluir pelos pontos lacrimaes, mo ainda quando as glandulas de Meibomius se achavão no mais perfeito estado de integridade. Em conclusão do que havemos dito podemos admittir, que as differentes especies de blepharites se tornão algumas vezes causa do tumor lacrimal, não como quer Scarpa, mas sim pela propagação da phlegmasia á mucosa do canal nasal. Outra opinião algum tanto erronea é a de Janin, que, deixando-se illudir pela degeneração do tecido fibro-mucoso, acreditou que o tumor fosse o resultado de um estreitamento quer espasmodico, quer permanente de uma especie de sphinter, que julgou ter descoberto no meio do canal nasal. Entretanto Velpeau, que diz nunca ter encontrado tal, assim como todos os anatomistas modernos, se mostra algum tanto indulgente para com semelhante opinião; concebendo que este tecido se possa transformar em tecido carnoso. Ainda neste grupo os authores assignalão outras causas, que podem existir no canal nasal, taes como a membrana de Demours, e a valvula de Taillefer. De bom grado as aceitaremos, e nenhuma difficuldade nos restará em admittil-as como taes, se observações minuciosas, demonstradas pelo gume do escalpello, nos convencerem de uma tal anomalia.

**CAUSAS DETERMINANTES.** — Todos os generos de polypos desenvolvidos quer em as fossas nasaes, quer em os seyos maxilares, as periostoses, exostoses, e fracturas dos diversos ossos, que compoem o esqueleto do nariz, pôdem determinar a compressão do canal nasal, e dahi a retenção das lagrimas em seu reservatorio. Os corpos vulnerantes, postos em movimento pela polvora, ou por outro qualquer motor, indrodusindo-se em o canal nasal pôdem obliterar-o, da mesma sorte que pequenos calculos n'elle originados, como nos attestão as observações de Sandifort, Callizen, Schmucker, e Lera mier. Ainda uma causa puramente mecanica, tal como a ausencia congenital do canal nasal, observada por Dupuytren, pôde determinar o tumor lacrimal.

Resumindo, pois, nossas idéas sobre o que temos exposto a respeito das

causas desta molestia, de nenhuma sorte podemos abraçar a opinião consignada nas obras pertencentes à grande escola da Academia de Cirurgia, e de quasi todos os cirurgiões do ultimo seculo, que dando mais importancia, do que devião, à obliteração das vias lacrimaes, pouca attenção prestavão á causa, que a produzia. Pelo contrario mais conformes nos parecem a tal respeito as opiniões de Heister, mais tarde seguidas e defendidas por Demours, Makenzie, Lawrence, e Velpeau, consistindo em quererem estes praticos que o tumor do sacco lacrimal seja quasi sempre um accidente da phlegmasia chronica das vias lacrimaes.

### SYMPTOMATOLOGIA, MARCHA, E TERMINAÇÃO.

Pelo concurso das causas, que acabamos de enumerar, as lagrimas, não podendo seguir livremente pelo canal, que lhes outorgou a natureza, se accumulão em o sacco lacrimal, por maneira que o distendem e dilatão lenta e insensivelmente, formando d'esta sorte um pequeno tumor oblongo, circunscripto, indolente sem mudança de côr na pelle, nem augmento de temperatura, tendo sua séde abaixo, e pela parte posterior do tendão do musculo orbicular das palpebras. Taes são os symptomas, ordinariamente acompanhados de uma ligeira epifora, que constituem o caracter mais saliente e constante do primeiro periodo da enfermidade, que nos occupa. N'este estado, se o tumor fôr comprimido desaparece, porque o liquido que o formava, ou reflue pelos pontos lacrimaes, ou, o que é mais raro, segue seu curso natural sahindo pelo nariz. Mas este liquido, que ao principio pouco differia d'aquelle, que era fornecido pela glandula lacrimal, soffrendo differentes phases elaboratorias, dependentes da intensidade da causa, que opera, se torna viscoso, e misturado de raios esbranquiçados, opácos e puriformes, cuja quantidade e densidade augmenta gradualmente, havendo então maior difficuldade em sua sahida pelos lugares supra citados. Entre tanto o tumor cresce successivamente; a epifora se torna de cada vez mais consideravel, e a inflammação se propaga ás vezes ao olho e palpebras, dando occasião á secreção de um muco denso, que durante o somno as une, a ponto de ser algumas vezes preciso o emprego dos dedos para descerral-as. Todos os authores estão de accordo sobre a possibilidade de se poder prolongar indefinidamente este estado de molestia; porque a rapidez de seus progressos está na razão directa não só da irritação local, senão tambem na da susceptibilidade e resistencia organica dos individuos. Por isso é que ella pôde existir mezes, e annos, e ainda toda a vida sem causar outro inconveniente, mais do que a epifora, e segundo a opinião de alguns praticos é esta a unica epoca, em que sua resolução se pôde effectuar em presença de um tratamento energico e sabiamente dirigido. Desgraçadamente a experiencia nos não apresenta muitos factos d'estes, pelo contrario um momento chega não mui distante de sua invasão, em que, adelgaçadas e amolecidas as paredes do tumor, impossivel se torna a sua vacuidade; a inflammação ataca o tecido fibroso, as laminas cellulosas, e a pelle que cobre o sacco, bem como a todos os tecidos circunvisinhos,

finalmente o aspecto de um abscesso se manifesta, e sua ulceração vem pôr termo a estes symptomas, dando formação a uma abertura anormal, que persiste, e se torna fistulosa. A datar d'este tempo a epifora diminue na maior parte dos individuos, porem a inflammação local continúa, e o liquido, que sahe pela fistula, é ainda uma mistura de lagrimas e mucosidades purulentas.

Mas nem sempre este segundo estado se apresenta tao simples, como o havemos pintado; complicações se accumulao, que tornão embaraçosa a posição do pratico, exigindo d'elle maiores cuidados e fadigas. Com effeito, se na maioria dos casos a abertura fistulosa tem lugar logo abaixo do tendão do musculo orbicular das palpebras, de maneira que exista um perfeito parallelismo em ambos os orificios, em alguns outros o contrario acontece. Rôta que seja a parede anterior do saco, o liquido, infiltrando-se entre o tecido cellular, pôde effectuar sua sahida, ja acima do mesmo tendão, ja na palpebra inferior, e finalmente em um lugar mais ou menos afastado do ordinario; em vez de um tracto unico pôdem existir mais, e serem ainda suas bordas guardadas de vegetações, e durezas calosas. Mas de todas as complicações, que pôdem sobrevir, nenhuma é mais temeroza, nenhuma mais perigoza por suas consequencias, do que a carie dos ossos, que lhe ficão contiguos. Logo que a inflammação é bastante intensa, e sua duração se prolonga por muito tempo, depois de haver destruido a mucosa, que forra o sacco lacrimal, e de tel-a feito degenerar em tecido fungoso, invade o periosteo, determinando d'est' arte a destruição, a carie, ou a necrose do unguis, assim como das porções visinhas do osso maxilar e mais partes, que circundão a fistula; e então não é raro ver-se que em virtude de uma tal destruição uma abertura se estabelece a travéz do unguis para o interior das fossas nasaes, constituindo o que se chama fistula interna.

Taes são os symptomas tomados em sua ordem de desenvolvimento, que de ordinario se manifestão na marcha quer simples, quer complicada dos dois periodos d'esta enfermidade; podendo concluir-se que em these geral a fistula é sempre consecutiva ao tumor, a menos que não tenha sido determinada instantaneamente pela acção de qualquer agente externo, tal como a picada de um instrumento pont'agudo, ou de uma sanguesuga, como observou Carron du Willards.

## DIAGNOSTICO E PROGNOSTICO.

Pela exposição succinta e clara, que acabamos de traçar, facil será ao pratico determinar um diagnostico exempto de erro, todas as vezes que se lhe apresentar um individuo acommettido d'esta molestia, seja qual fôr o seu periodo. A séde do tumor, a epifora, que o acompanha, seu desaparecimento (quando se recorre á compressão) e a sahida de lagrimas tão sómente ou acompanhadas de mucosidades a travéz dos pontos lacrimaes, nos parecem signaes mais que sufficientes para que á primeira vista se reconheça o tumor lacrimal. Entre tanto a inexperiencia, a ignorancia, e mais que tudo, a falta de tacto cirurgico, que, como diz Tavernier, é apanagio de homens prive-

ligiados, podem fazer com que seja elle confundido com os phlegmoes circunscriptos do grande angulo do olho: mas entre elles só se nota analogia em a existencia do lagrimejamento, porque este estado pathologico determina um obstaculo ao livre curso das lagrimas, comprimindo as partes superiores de seu apparelho excretor: porem todos os mais symptomas são de uma inflamação aguda, sua marcha é infinitamente rapida, e ainda que sejam comprimidos, jamais darão lugar ao refluxo e desaparecimento. Da mesma sorte a fistula pôde ser confundida com um abscesso aberto, com difficuldade em cicatrizar-se, uma vez que coexistão alguns dos symptomas ja mencionados; mas então o estado de duvida desaparecerá, se, sondando-se esta abertura, se reconhecer, que se penetrou em as vias lacrimaes, ou que por ellas se escoão lagrimas, ou outro qualquer liquido, que por ventura se tenha injectado pelo ponto lacrimal inferior.

Bem differente do diagnostico, difficuldades cercão o cirurgiao, quando, no cumprimento de seu nobre ministerio, se vê impellido a determinar n'esta affecção um prognostico; não só porque lhe não é dado marcar mathematicamente até que ponto o mal é capaz de estender suas raizes, e d'ahi a destruição maior ou menor de tecidos visinhos a orgaos tao importantes; mas ainda porque innumerous factos nos provão, que apesar dos diversos processos operatorios imaginados para combatel-a, ella zomba da efficacidade de meios tao sabiamente combinados, ainda que postos em pratica por uma mão adextrada. O prognostico n'este caso, como em todas as molestias, deve de ser feito em relação ao estado constitucional do individuo, e ás desordens locais existentes; assim todas as vezes que o mal fór dependente de inflamações moderadas, e que o individuo não seja affectado de qualquer vicio particular, sua cura será mais provavel, do que em o caso contrario. Em regra geral pôde-se affirmar que o tumor e fistula do sacco lacrimal, não sendo molestias graves, são com tudo enfermidades rebeldes e desagradaveis, trazendo apoz si tal ou qual deformidade. Todavia casos poderão haver verdadeiramente excepcionaes, em que, concorrendo de um lado um estado viciado do organismo, de outro desleixo, ou indocilidade do paciente em se submeter a um tratamento adequado, dando lugar a que a carie se manifeste em os ossos do nariz, a inflamação se pôde propagar não só ao globo do olho, resultando d'isso algumas vezes a perda do orgao da vista, como tambem aos seyos frontaes e partes molles, que os cercão, tomando um caracter de phlegmao diffuso, e por conseguinte acompanhado de suas terriveis consequencias.

## TRATAMENTO.

O tumor e fistula do sacco lacrimal, como toda a molestia dependente de um variado numero de causas, tem opposto aos cirurgiões, que desde os mais remotos tempos se hão querido occupar de sua cura, difficuldades que ainda hoje se poderião chamar insuperaveis, se o archote da sciencia, acceso pelo estudo e genio observador de homens celebres, não tivesse a tal respeito espalhado benefica luz. Em seu principio, e pelo volver de seculos seu tratamento era umas vezes ex-

clusivamente pharmaceutico, outras exclusivamente mecanico, resultando d'ahi que uns apregoavão os causticos, as injeccões, os collyrios, como os unicos meyoſ capazes de a curar, outros pelo contrario só olhavão como taes a cauterisação, a perforação do unguis, e o catheterismo. Felizmente a balança da razão, conservada por tantos tempos em taes oscillações, inclinou-se para onde ha muito devia de ter pendido, porque semelhantes idéas *systematicas* forão banidas, e no estado actual da sciencia um e outro são recebidos na pratica, um e outro são empregados conforme se julgão mais adequados.

Antes de nos occuparmos com o tratamento mecanico ou propriamente cirurgico, nosso principal objecto, julgamos opportunas algumas breves reflexões acerca do *quando* em que se deve recorrer ao pharmaceutico, e ainda a escala, em que deve ser empregado. Breves dizemos, porquanto os limites de nosso trabalho não permitem que recordemos as vicissitudes incessantes, por que elle passara nos seculos historicos anteriores, mas sim que o descrevamos o mais simplesmente que fôr possível, despindo o d'essa *polypharmacia*, que com razão a medicina moderna banio do templo do Deus d'Epidauro.

Quando um individuo se apresentar affectado d'esta enfermidade, o primeiro dever do pratico é sem duvida alguma indagar com escrupulosa attenção, se em seu organismo existe algum *quid* por nós mencionado como causa remota, quando tratámos da etiologia; e depois de o ter combatido pelos meyoſ conhecidos, é então que deve dirigir seus cuidados contra ella, se não foi isso bastante para dissipal-a. Porque, como esperar obter a cura de uma molestia, deixando-se subsistir e aggravar as alterações organicas geraes, de que ella é natural consequencia? Satisfeita que seja esta indicação, os *antiphlogisticos* e os *derivativos* são sufficientes em alguns casos, posto que raros, para obter-se uma cura duradoura, principalmente se a molestia fôr simples, e datar de pouco tempo: d'isto que dizemos acharemos exemplos em as observações de Louis, Paris, e Guillaume. Semelhante doutrina não constitue um tratamento novo, como querem alguns, elle se acha consignado nos escriptos de Avicenna, e nas obras de Pot, sendo que ultimamente Beer e sua escola na Alemanha, Lisfranc e Demours na França devem ser considerados como seus principaes propagadores. Mas deveremos usar de um tal tratamento em toda a sua latitude, como aconselha Lisfranc, ou seremos mais moderados a exemplo de Velpeau e Vidal de Cassis? Certo, a razão nos brada que sigamos a opinião dos segundos. Não se praticão sangrias, ainda mesmo locaes, de tres em tres dias, e isto por espaço de tres mezes ou mais, sem que a constituição soffra; não se repetem os purgativos e exutorios sem desprazer e repugnancia da parte do doente; e se a enfermidade no espaço de alguns dias não tiver cedido em nada a um tal emprego, haverá cirurgiaão por mais *systematico* que seja, que, continuando a abusar de taes meyoſ, insista nelles, e os prefira a uma operação tão simples como a introdução de uma canula metalica em o canal nasal? Fazendo uma tal censura, não se diga, que tivemos em vista arrear da pratica nestes casos o emprego dos *antiphlogisticos*, só queremos que sejão sabiamente administrados para se não comprometter a um tempo o methodo e o doente. Assim applicar-se-hão de seis a doze *sanguesugas* sobre o sacco e trajecto nasal, as quaes se deverão repetir tres ou quatro vezes pelo tempo de um mez. Poder-se-ha conjunctamente favorecer sua acção por meio de fumigações *emollientes*, e *cataplasmas* da mesma natureza. Mas acontecendo que taes applicações se tornem *infructiferas* na maioria dos casos, ainda entre mãos habeis, recorrer-se-ha ás

fricções de pommada mercurial, de hydriodato de potassa, de iodureto de chumbo, e aos collyrios compostos de uma solução de nitrato de prata, ou de sulfato de zinco. Tal é o tratamento adoptado por Velpeau em identicas circumstancias, mas do qual, força é dizel-o, não se tem obtido resultado algum favoravel. Ao parecer d'este respeitavel pratico pouca confiança lhe deveremos tributar; porquanto em sua clinica tem elle por averiguado, que na maioria dos casos, quando ao seu emprego se seguia o desaparecimento dos symptomas inflammatorios, e uma cura apparente o vinha lisongear, bem depressa sua tornada revestida de maior intensidade lhe mostrava o erro em que laborava, e quao enganoso era um tal tratamento: de maneira que, em o espaço de um anno em que numerosos casos d'esta enfermidade se lhe appresentáram em o hospital da Caridade, só quatro forão completamente curados, sendo que os demais, bem longe de terem tão feliz exito, pelo contrario continuavam em aggravarem e complicarem sua marcha. D'esta sorte Velpeau e todos os cirurgios seus contemporaneos de maior nomeada forão, pela força imperiosa da experiencia, ante a qual se quebrão todas as hypotheses, todas as subtilesas da eschola, levados a concluir, que um tal tratamento não aproveita se não por excepção. Mas objectar-nos-hão dizendo: Se vós não confiaes em sua efficacia, e só encaraes como ancora de salvação vossa predilecta operação, para que sois contradictorio aconselhando seu uso, ainda que moderado? A resposta é facil: aconselhamos seu emprego, sim; mas como meyo auxiliar da operação, e nunca como meyo de curativo, excepto nos casos em que, não se querendo o doente sujeitar-se a ella, forçoso é lançar mao d'elles. Como quer que seja, sendo hoje ponto de cirurgia pratica geralmente recebido e fóra de toda a duvida, que só a operação, e só ella poderá triumphar de tão rebelde enfermidade, resta-nos declarar que de bom grado aceitamos tal opiniao, tanto mais quando temos o prazer de ter em nosso apoio as authoridades illustradas e valiosas de nossos dignos mestres os Srs. doutores Borges, e Pereira de Carvalho. E certo não poderíamos produzir em favor de nossas idéas testemunhos mais respeitaveis, advogados mais affervorados, do que citando nomes de praticos tão abalisados.

### DESCRIPÇÃO ANATOMICA DO APPARELHO EXCRETOR DAS LAGRIMAS.

Podendo o nosso trabalho ser julgado bastante imperfeito pela lacuna, que offereceria, se por acaso nos poupassemos ao trabalho de dizer alguma coisa sobre a anatomia do apparelho excretor das lagrimas, julgámos conveniente fazel-o, se bem que de uma maneira resumida, antes de nos occuparmos com a operação.

Tem-se entendido por vias lacrimaes o apparelho de secreção e excreção das lagrimas. Este apparelho se compõe: 1.º, de um orgão secretor, chamado glandula lacrimal; 2.º, de canaes excretores, encarregados de levar e depositar as lagrimas sobre a conjunctiva; 3.º, de uma outra ordem de canaes, destinados a absorvel-as e leval-as ás fossas nasaes. E' d'esta terceira ordem de

partes, a saber; pontos e conductos lacrimaes, saco e canal nasal, que devemos tratar, por isso que não só nelles tem principalmente assento a affecção, que nos occupa, mas ainda porque é sobre elles que tem de ser executado o manual operatorio.

*Pontos e conductos lacrimaes*: — Os pontos em numero de dous, um para cada palpebra, são delicadas aberturas, muito estreitas, perfeitamente circulares, sempre abertas, situadas perto de sua borda livre a 1 1/2 linha da commissura interna, no centro de um tuberculo pouco elevado, especie de tecido erectil segundo uns, e carnoso como querem outros, que lhes permite dilatarem-se ou contrahirem-se debaixo da influencia de qualquer agente externo. Dirigidos para traz, olhando o superior para baixo, e o inferior para cima, constituem, por assim dizer, o principio dos conductos lacrimaes, tambem em numero de dous, e que se estendem d'ahi até ao sacco. Seu calibre é um pouco mais consideravel, que o do ponto correspondente, porém sua direcção angular é muito notavel. Assim dirigindo-se ao principio verticalmente o superior para cima, e o inferior para baixo, a uma linha de extensão se curvão em angulo recto para se dirigirem, sempre separados, de fóra para dentro, a abrirem-se na parede anterior e externa do sacco. Sua direcção se torna variavel conforme o grão de afastamento, em que se achão as palpebras, vindo por conseguinte a ser mais ou menos obliqua: mas estando esta obliquidade na rasão directa do afastamento, deverá seguir-se que ella é muito maior para o da palpebra superior. Suas paredes densas e elasticas, implantadas na espessura da borda livre das palpebras, forradas internamente por um prolongamento da conjunctiva, cobertas adiante pelas fibras do orbicular, e atraz pelas de um pequeno feixe muscular, a que alguns tem dado o nome de musculo lacrimal, ou de Horner, fazem o officio de verdadeiros tubos capillares. Querem alguns authores, que em qualquer de suas extremidades se encontrem valvulas, ou especies de esphincteres; mas, força é confessal-o, as mais finas disseccções não tem podido até hoje reconhecel-as.

*Saco lacrimal*: — Alojado em o grande angulo do olho na goteira formada pela apophyse montante do maxillar superior, e pelo unguis, representando a metade de um cylindro terminado em fundo de sacco superiormente, o sacco lacrimal está em relação pela sua parte interna com a caruncula, tecido adiposo da orbita e conjunctiva, e pela parte anterior com o tendão do musculo orbicular e pelle. De todos os pontos do sacco lacrimal aquelle, que corresponde ao tendão, é o mais importante. Com effeito, se estudarmos este ultimo minuciosamente, veremos que elle se divide em tres ramos, um chamado tendão directo anterior, que se insere adiante na apophyse ascendente; um posterior, não menos consideravel, que se insere na crista do unguis; e um medio ascendente, que se vai unir á parte superior da goteira. Ainda de sua parte inferior parte uma expansão fibrosa, que vai formar a parede externa do sacco, e que segundo alguns deve ser considerada como um quarto ramo tendinoso. O sacco lacrimal é constituido por duas porções, uma ossea, formada pela goteira da apophyse do maxillar e pelo unguis; e outra fibrosa constituindo seu lado externo. Toda a sua superficie interna é forrada por uma mucosa vermelha, e como pulposa, offerecendo muita analogia com a pituitaria, e adherindo fortemente ao periosteo do canal, pelo que tem merecido o nome de fibro-mucosa. Visto pela sua face interna offerece o aspecto de todos os conductos forrados por mucosas, deixando vêr em cima na parte anterior da parede externa, e quasi no

meyo de sua altura , os dous orificios dos conductos lacrimaes , e em baixo sua continuacão com o canal nasal , onde Zinn diz ter encontrado uma especie de valvula semi-lunar , ou diaphragma , mas em que Morgagni , e muitos outros não querem concordar.

*Canal nasal* :— Situado na espessura da parede externa das fossas nasaes , correspondendo dentro ao meato medio , e á corneta inferior , e por fóra ao seyo maxillar , estende-se verticalmente do sacco até a parte anterior do meato inferior , affectando a fôrma de um tubo cylindroide , mas um pouco achatado e estreito em sua parte media , e ligeiramente curvado de maneira , que deixa vêr seu lado convexo olhando para diante e para fóra.

Formando um conducto osseo é completamente constituido pelo maxillar , unguis , e corneta inferior ; e forrado por uma mucosa , que appresenta o mesmo aspecto e natureza da do sacco , com que se continúa em cima , e com a pituitaria embaixo.

Varios preceitos anatomicos tem sido dados por diversos autores , taes como Scarpa e Lisfranc , para se achar sem difficuldade a abertura superior do canal nasal ; mas nós os julgamos perfeitamente desnecessarios , porque acreditamos ser mais que sufficiente o que dissemos na descripção , que acabámos de fazer , para ser encontrado com facilidade. Experiencias bastante minuciosas tem sido feitas por La Harpe , e Bourjot , afim de saberem com exactidão qual o comprimento e largura do canal. Mr. Carron du Willards appresenta em seu *tratado de molestias de olhos* uma taboa analytica de Bourjot , resultante de um perfeito exame , a que este author procedeu sobre 54 cabeças de diferentes raças , nações , e idades , e do qual elle concluiu que taes dimensões são muito diversas , pois que encontrou ( termo medio ) o diametro variavel de  $1 \frac{1}{3}$  a  $2 \frac{1}{4}$  de linha , e o comprimento de 3 a 5 linhas.

## SEGUNDA PARTE.



### OPERAÇÃO DO TUMOR E FISTULA DO SACO LACRIMAL.

Em nenhum campo da cirurgia , por vasto que seja , a comprehensão humana se tem espraído tanto , como em o objecto , que ora prende nossa attenção. Em todos os tempos , em todos os paizes , em que a sciencia de Hypocrates tem conseguido arvorar seus estandartes , esforços se hão multiplicado , uma infinidade de idéas se ha combinado , e d'ahi uma cadêa de raciocinios , cujos élos , tao fortes como a imaginação dos que a formáráo , se tem deduzido , afim de nao só conseguirem bom resultado d'esta operação , mas ainda , modificando-a de immensas maneiras , tornal-a mais simples e facil , expurgando-a de todos os obstaculos , que por ventura possão empécer o fim desejado , a cura. Mas se compulsando os authores o espirito se arrebatá á vista de tantos methodos , de milhares de processos , que na seductora theoria parecem tao sabiamente engenhados , tao sabiamente combinados , e julga por um momento que é absurdo acreditar-se em sua inefficacia , bem depressa reconhecerá sua illusão , se , levando-os ao cadinho da experiencia , uma rigorosa analyse lhe der em resultado o conhecimento de que bem poucos pôdem aproveitar. A nosso vêr , de um lado a pertinacia da enfermidade em resistir ainda mesmo aos unicos meyoas capazes de a curar , de outro o desejo de innovar , e de fazer tudo differente ; quando se não pôde fazer melhor , tem feito com que as obras de medicina operatoria se achem n'esta parte cheias de modificações e de correções , que hoje reputadas inuteis deviáo ser riscadas de suas paginas , se seus authores não tivessem tido em vista , apresentando-as , fazer um justo paralelo entre ellas. Tal é tambem nosso fim , sancccionando , e admittindo tal praxe.

Extremamente affeiçãoos a tudo o que symbolisa ordem , muito especialmente quando se trata de objecto de sciencia , adoptámos uma certa regra na descripção dos methodos , começando pelos mais antigos , e descrevendo-os em separado com todos os processos , que os authores modernos tem julgado dignos de ornarem as paginas de suas obras ; mas como elles , ao passo que nos damos a um tal trabalho , mostramos em breve esboço suas vantagens , ou desvantagens , sua conveniencia ou desconveniencia : e afim de se tornarem mais apreciaveis reunimol-os em systema no seguinte quadro.

Formação de um caminho artificial ás lagrimas . . . . .	}	Methodo pela perforação do unguis . . . . .	}	Processos de Woolhouse, Monro, Hunter, Saint-Yves, Dionisio, Scarpa, e do Sr. Dr. Borges.
		Methodo pela perforação do seyo maxilar . . . . .		Processo de Laugier.
		Methodo pela formação de um canal, paralelo ao canal nasal . . . . .		Processo de Wathen.
Catheterismo e injeções . . . . .	e	Methodo superior . . . . .	}	Processo de Anel.
		Methodo inferior . . . . .		Processo de Laforest.
Dilatação . . . . .	}	Methodo pelas vias naturaes . . . . .	}	Proc. de Mejean, Palluci, Cabanis, Guerin, &c.
		Methodo por uma via accidental . . . . .		Temporaria . . . . .
	}		}	Permanente . . . . .
		Cauterisação . . . . .		}
Methodo inferior . . . . .	Processos de Gensoul, e Bermond.			
Inutilisação do aparelho excretor das lagrimas . . . . .	}	Destruição do sacco lacrimal . . . . .	}	Processo de Nannoni.
		Destruição dos pontos lacrimaes . . . . .		Processos de Bosche, e Cavarra.

### FORMAÇÃO DE UM CAMINHO ARTIFICIAL.

A idéa d'esta operação tem sido concebida de tres modos diversos, segundo o lugar, em que é praticada. O primeiro, e o mais antigo é o de Woolhouse, no qual a perforação é estabelecida no unguis; o segundo é o de Laugier, em que se estabelece uma comunicação para o seyo maxilar; e o terceiro é o de Wathen, por meio do qual um novo canal é aberto na direcção do natural.

#### 1.º METHODO. — PERFORAÇÃO DO UNGUIS.

O facto pathologico que algumas vezes se observa na terminação da fistula do sacco lacrimal, tal como a abertura espontanea do unguis, levou os cirurgioes antigos a inventarem o methodo, que ora vamos desenvolver. Com effeito,

das obras de Aëtius, e Paulo d'Egine se deprehende que Archigene perforava o osso unguis para d'est'arte encaminhar as lagrimas para as fossas nasaes. Rhazés e Avicenna igualmente citão Sabor-Ebn-Sael como extremado pauegrista de tal recurso; e tudo nos induz a crer, segundo a opinião de Velpeau, que Albucassis, Roger de Parma, e outros muitos, que applicavão o ferro em brasa ao osso unguis, não tinham em vista senão a formação de uma nova via. Mas lançado em perfeito esquecimento, talvez porque seus resultados clinicos não fossem favoraveis, vio deslisarem-se muitos seculos, totalmente abandonado, até que Woolhouse, oculista Inglez, no começo do seculo 18.º, modificando-o para melhor, o fez reviver de tal sorte, que exclusivamente gosou da honra de unico methodo de tratamento, enquanto as idéas de Mejean e de Petit não tiverão voga na sciencia. Já se vê portanto do que temos dito que o methodo, de que tratamos, tira sua origem de tempos immemoriaes, e que é pelo consequente o mais antigo, que se conhece; e se nos foi transmittido com o nome do oculista Inglez, é porque os authores, que depois d'elle escreverão, lhe quizerao fazer essa honra. Não seremos nós quem lh'a roubaremos; pelo contrario aceitaremos de bom grado aquillo, que os tempos e os homens sancionarão.

*Processo de Woolhouse.* Assentado o doente em uma cadeira com a cabeça apoiada contra o peito de um ajudante, e distendidos os tecidos do grande angulo do olho, uma incisão semi-lunar, cuja convexidade olhe para as palpebras, é praticada de maneira, que se comprehenda n'ella o tendão do musculo orbicular; abre-se seguidamente em grande extensão o sacco lacrimal, (\*) e terminar-se-ha este primeiro tempo da operação enchendo-se a ferida de fios seccos. Alguns dias mais tarde, quando a parte se achar limpa de sangue, podendo então ser vista, um instrumento perforante qualquer é applicado ao osso contra a goteira lacrimal, dirigido em o sentido de cima para baixo, de fóra para dentro, e um pouco de diante para traz, de maneira que estabeleça uma via de comunicação com as fossas nasaes. Colloca-se provisoriamente n'esta abertura uma mecha de fios, ou uma pequena canula, afim de obstar sua obliteração, e quando as partes, estreitando-se sobre este corpo, indicarem que a cura não está distante, terminar-se-ha definitivamente a operação, substituindo-o então por uma canula de ouro, construída de maneira, que offereça uma estrangulação em seu centro. O bom exito da operação exige que o correr d'este tempo, seja favorecido pelo meyo das injeccoes emollientes, ou detersivas. Mas o processo do cirurgião oculista de Jacques 2.º offerecia inconvenientes, dos quaes o mais grave era o da prompta deslocação da canula, de sorte que a abertura feita no unguis se fechava gradualmente, terminando pela obliteração completa, e por tanto pelo reapparecimento da molestia. A este alvo pois forão dirigidos os tiros por aquelles, que se seguirão ao cirurgião Inglez, mas menos certos que elle, nada adiantarão para melhor, como passamos a demonstrar.

*Processo de Monro.* Neste processo Monro servia-se de um trocarte curvo, semelhante a uma sovêla de sapateiro, com o qual praticava uma abertura na parte mais declive do sacco lacrimal, sem ter em grande apreço o feri-

(\*) Segundo o pensar de Platner, e Malgaigne, Woolhouse extirpava tambem a mucosa, que forra o sacco lacrimal, de maneira que deixasse descoberto o osso unguis; mas semelhante execução tem sido posta em duvida por uma grande parte dos authores.

mento do ethmoide. D'esta sorte evito, dizia elle, que a abertura seja situada na parte media d'este sacco, como faz Woolhouse dando lugar a que as lagrimas, não tendendo por seo proprio pezo a introduzirem se pela abertura artificial, se accumulem na parte inferior d'este reservatorio. Mas parece-nos que o celebre cirurgião d'Edimburgo, julgando ter cortado todas as difficuldades, foi ainda, senão mais, tão feliz, como aquelle, a quem censurava; por quanto a causa da obliteração não se remove por certo com o mudar de instrumento ou de lugar.

*Processo de Hunter.* Levado pelo mesmo desejo, Hunter julgou que determinando uma maior perda de substancia no osso unguis, de maneira que lhe tirasse uma marca, que tivesse duas linhas de diametro, chegaria a obstar o inconveniente do processo de Woolhouse. Para isto imaginou dois instrumentos, a saber: uma especie de canula, que montada em um cabo offerecesse em sua extremidade livre um cortante circular, semelhante ao de um tira-marcas de correio; e uma lamina de ebano, curvada de modo que facultasse sua introdução no meato medio, onde deveria servir de ponto de apoio ao primeiro instrumento, quando o fizessem obrar de fóra para dentro, pela abertura do grande angulo do olho. Semelhante concepção é puramente ideal, e, segundo diz Velpeau, nunca passou de ser ensaiada sobre o cadaver. Acreditamos com Vidal de Cassis, que tal processo em nada honra o nome de Hunter; e alem de em nada se oppôr ao inconveniente da obliteração, que difficuldades não cercarião o operador em sua execução?

*Processo de Saint-Yves.* Tendo em vista obstar não só a este inconveniente, mas ainda ao da versão das palpebras sobre si, o que muitas vezes acontece no processo de Woolhouse, Saint-Yves aconselha primeiro, que a incisão dos tegumentos deve começar abaixo do ligamento das palpebras, por quanto no entender d'este pratico (e tambem no de Sabbatier) tal accidente é sem duvida devido á secção d'este ligamento; segundo, que o instrumento, destinado a perforar o unguis, seja elevado á temperatura branca. Se perfeitamente abraçamos aquelle de seus conselhos, que tem por fim poupar o ligamento, por isso que nos parece rasoavel, de nenhum modo nos podemos conformar com este, que, tendo por fim cauterisar as paredes da abertura, estende sua acção destruidora a tecidos, que deverão ser poupados; alem de que, quando isto não bastasse para se proscrever semelhante processo, a experiencia nos mostra, que ainda assim a obliteração consecutiva vem confirmar a nenhuma efficacia de tal meio.

*Processos de Dionizio, Lacharierre, Wesinans, e Verduc.* Mais cautelosos, que Saint-Yves, qu'erião estes praticos que o cauterio, por elles tambem aconselhado, fosse applicado aos tecidos, levado pelo interior de uma simples baihna, afim de que as partes circunvisinhas se achassem ao abrigo da acção cauterisante. Apesar d'esta precaução o processo continúa a apresentar o mesmo inconveniente, por quanto a propagação de calorico á propria baihna determina os mesmos effeitos.

*Processo de Scarpa.* O illustre professor de Pavia, declarando-se defensor d'aquelles, que entendem ser tanto mais efficaz a cura, quanto maior fór a perda de substancia determinada, procura em seos escriptos rehabilitar a opiniao de Saint-Yves, por tão justas razões abandonada. Mas, aconselhando o cauterio, Scarpa discrepa visivelmente da idéa d'este pratico, quando, tendo de applical-o ao ponto conveniente, protege o olho e tecidos circunvisinhos,

não com a simples bainha dos authores ha pouco citados, mas sim com uma canula conica, de paredes bastante espessas, e fixa em um cabo, que a ella se une em angulo recto. Ainda assim o processo do cirurgião Italiano, como os de todos os que proeffsão tal idéa, é desmentido pela pratica. Em quanto a nós temos por averiguado, que a causa unica e constante de tal obliteração é determinada em consequencia d'esse movimento de coarctação, em virtude do qual os labios de qualquer ferida, aproximando-se da circunferencia para o centro, se reúnem emfim. Ora, tanto a pituitaria, como a mucosa do sacco lacrimal são bastante laxas e esponjosas, para que, qualquer que seja a perda de substancia ahí feita, seja logo promptamente reparada, e cicatrizada.

*Canula de Woolhouse, modificada pelo Sr. Dr. Borges.* Reconhecendo o nosso illustre mestre que o inconveniente da deslocação da canula provinha em grande parte de sua defeituosa construcção, determinou-se a modificá-la de maneira, que tivesse o seu maior diametro no centro (onde deve corresponder justamente ao tamanho da abertura ossea) estreitando-se gradualmente para os extremos: representando, por assim dizer, a figura de um ellipsoide truncado por suas extremidades. A vantagem d'esta canula assim construida, inteiramente opposta á de Woolhouse, é de tão facil comprehensão, que pouco bastará dizer-se para que se entenda. Quando a granulação, desenvolvida em ambas as mucosas, tiver chegado a abraçar os extremos da canula, duas aberturas ficarão, cujas capacidades, iguaes ás das extremidades da canula, representaremos por exemplo como 2. O que deverá acontecer pois, quando por qualquer motivo a canula se queira deslocar? Seu centro, cuja capacidade diametral é dupla da de seus extremos, e por conseguinte como 4, não poderá passar por qualquer das aberturas, que são, a respeito d'ella, como 2:4.

## SEGUNDO METHODO. — PERFORAÇÃO DO SEYO MAXILLAR.

O methodo, que acabámos de enunciar, deve sua origem a um accidente, que, encarado no momento como capaz de produzir terriveis consequencias, offereceu ao espirito humano um favoravel ensejo, uma bella occasião de marchar na estrada do melhoramento, transformando-o em regra capaz de ser util á humanidade soffredora.

Com effeito, Laugier, vendo que Pecot na occasião, em que manobrava com um estilete para desobliterar o canal nasal, (segundo se lê em uma observação de Briot de Bensaçon, seu discipulo) tinha penetrado, máo grado seu, em o seyo maxillar, sem que d'ahi resultasse inconveniente ao doente, antes pelo contrario lhe occasionou a cura, engendrou um processo, que, segundo elle, tinha sobre o de Woolhouse a vantagem de não só ser mais declive a abertura, mais curto o trajecto, e mais larga a cavidade, como tambem a mucosa d'esta parte era quasi fibrosa, e por isso pouco disposta a se inflammár, e a determinar a obliteração consecutiva.

*Processo de Laugier.* Para executar este processo, Laugier, depois de ter aberto o sacco lacrimal, serve-se de um trocarte, cuja aste é curvada em angulo recto a 6

linhas da ponta, fal-o escorregar sobre a lamina do historí, de modo que dirija a ponta para baixo, e o vertice do angulo para cima e para dentro. Logo que o instrumento se acha introduzido na parte superior do canal, eleva o cabo de maneira, que volte o vertice do angulo para a raiz do nariz, e a ponta para a parede externa do canal, e então por um ligeiro esforço fal-o penetrar em o seyo maxillar. Mas acontecendo, que o orificio interno d'esta cavidade nao offerça livre esgoto ás lagrimas, e, demorando-se ahi, determinem graves accidentes, Laugier, fundando-se ainda em uma observação de Jourdam, aconselha a extracção de um dente, para se effectuar d'esta sorte uma contra-abertura no seyo maxillar.

### TERCEIRO METHODO. — FORMAÇÃO DE UM CANAL ARTIFICIAL, PARALLELO AO CANAL NASAL.

Todos os cirurgiões modernos estão de acordo em acreditar, que foi Wathen o primeiro, que concebeu a idéa de praticar um canal artificial na direcção do canal nasal, posto que Dupuytren e Malgaigne tivessem occasiao de executar esta operação em dous casos de ausencia congenital do mesmo canal: seja como fór; ou fôsse por uma anomalia d'esta ordem, ou por outro qualquer motivo, Wathen generalizou o seu processo a todos os casos de fistula do sacco lacrimal, dando-lhe preferencia exclusiva sobre todos.

*Processo de Wathen.* Por este processo Wathen abre o sacco lacrimal como nos precedentes. Depois de assim ter obrado, serve-se de um instrumento perforante, que levado ao mesmo sacco, deve de perforar em uma direcção tao aproximada e parallela do canal, quanto fór possivel, todos os tecidos até sahir nas fossas nasas; retira o instrumento, e termina a operação collocando neste caminho uma canula permanente.

### APRECIACÃO.

Para bem apreciarmos as vantagens ou desvantagens dos methodos acima descriptos, mister se nos faz analysar cada um em separado, começaremos por tanto pelo ultimo. Estamos completamente convencidos de que a idéa de Wathen, sendo de execução quasi impossivel não passa de mero rasgo de imaginação de seu author: e se Dupuytren e Malgaigne, adoptando-o em um unico caso, como que o sancionão com sua authoridade, nem por isso nos demovem d'este pensar; porque necessario fôra, para alguma fé nos merecer, que esses cirurgiões nos assegurassem a authenticidade da cura, o que de certo não fizeram. Mas demos de barato, que assim seja; figuraremos as seguintes hypotheses, e veremos se por algum lado é ainda aproveitavel. Supponhamos que o canal existe, mas obliterado ou por uma columna ossea, ou pela adherencia da mucosa entre si; como esperar que no primeiro caso o instrumento obre pelo interior do canal sem se desviar para um ou outro lado, ou a que proposito no segundo perforar tecidos?

dos molles? Supponhamos agora a contraria, que ou suas paredes osseas se achão unidas, ou nunca existirão; como formar através de tecidos molles um canal no mesmo sentido do natural, faltando-lhe taes sustentaculos? Que difficuldades, que accidentes, e sobre tudo que utilidade resultaria d'ahi?

Passaremos ao segundo, em que seu author apregoa suas numerosas vantagens, fundadas, a maior parte, em dados anatomicos, tirados da parte, em que opera. Quando nos fallecessem rasões, por onde podessemos mostrar ao cirurgião do hospital de Necker, que seu processo é de nenhuma utilidade, facil nos seria debellar esse baluarte, que elle julga inexpugnavel. De bom grado concedemos que as lagrimas difficulosamente se encaminhao para a abertura feita no unguis pelo processo de Woolhouse; mas o que não poderemos conceder é que se dirijão com mais facilidade para a abertura feita no seyo maxillar. Além de que será preferivel um methodo operatorio, cujas desordens consecutivas exigem imperiosamente uma segunda operação? Para se vêr a opinião, em que é tido por Sanson, trasladaremos suas proprias palavras. « C'est une proposition qui n'a pas encore eu de suite, et malgré la reserve extreme que l'on doit apporter en des parcelles matièrès, il est permis de faire observer qu'elle ne presente pas de grandes probabilités de succès. »

Resta-nos fallar do primeiro, que, apesar de ser o melhor, offerece com tudo inconvenientes, como seão, difficuldade nas lagrimas em seguirem pelo caminho artificial, por tenderem por seu proprio pezo a correr ao longo da face, resultando d'ahi um lagrimejamento desagradavel, e incommodo; e difficuldade no manual operatorio sempre doloroso para o doente.

### CATHETERISMO, E INJECCÕES.

A paternidade de um methodo tão engenhoso, por isso que suas bases assentão sobre os conhecimentos da estructura, e funcções das vias lacrimaes, é sem contradicção devida a Anel, que em 1715 o apresentou como seu na Academia de Sciencias de Paris. Verdade é que ao mesmo tempo reclamações se fizeram ouvir altamente em favor de Stenon e Staal, como tendo sido os primeiros, que havião sondado estas vias: longe de contestar a veracidade do facto, nós todavia negamos sua consequencia; porque foi com intenções muito diversas que taes tentativas se fizeram: as do primeiro sobre o cadaver de um animal para conhecer a direcção do canal nasal, e as do segundo com vistas de praticar uma incisão no sacco lacrimal. Duas variedades principaes no modo de obrar nos offerece o methodo, de que tratamos: assim, tanto elle desoblitera, e então obra mecanicamente, como modifica o interior dos mesmos órgãos, e então obra physiologicamente. Encarado por estes dous lados, foi immediatamente endoado, e seguido por um grande numero de praticos, taes como Monro, Heister, e Ledran. Mas não tardou muito que, reconhecendo-se os inconvenientes ligados á sua execução, não apparecesse a idéa de igualmente o pôr em pratica pelas fossas nasaes, resultando d'ahi o ficar conhecido na sciencia pelo methodo superior, ou do catheterismo e das injecções pelos pontos lacrimaes; e methodo inferior, ou pelas fossas nasaes.

## METHODO SUPERIOR.

*Processo de Anel.* O aparelho instrumental se compõe de um delicado estilete, construído de sorte que uma de suas extremidades sendo mais fina que a outra termine por um pequeno botão de forma oblonga; e de uma pequena seringa, cuja capacidade não exceda a  $\frac{3}{8}$  de liquido, armada de um pipo de ouro, ou de platina, guardando as mesmas relações de diametro, que os pontos lacrimaes.

A posição do doente aqui (e uma vez seja dito por todas) como em todos os processos seguintes, será como a do processo de Woolhouse. Para executar o catheterismo servir-nos-hemos do ponto lacrimal superior, em rasão de que, por sua obliquidade, haverá maior facilidade em sua execução, ao passo que para as injeções preferiremos o inferior, porque seu trajecto é mais curto, e não exige o deslocamento da posição natural da palpebra para que o liquido possa chegar ao sacco: accrescendo por um outro modo que o liquido, levado por este caminho, terá mais tendencia a seguir para o seu destino, do que a refluir pelo ponto superior, o que no inverso teria lugar se d'este ultimo nos servissemos.

*Catheterismo.* Colocado em frente do doente, o cirurgião segurará o estilete entre o pollex e o indicador da mão direita, como uma penna de escrever, se opéra no olho esquerdo, e vice-versa, se opéra no direito. Com o pollex da mão, que fica livre, levantará e distenderá para dentro a palpebra superior de modo que incline para diante a borda livre da cartilagem tarsa. Introduzido o estilete em uma direcção perpendicular á superficie da cartilagem, inclinar-se-ha logo a extremidade livre para fóra, continuando-se a introduzi-lo para dentro e para baixo, segundo o trajecto do conducto; mas logo que tiver chegado ao grande angulo do olho, por um movimento de quarto de circulo se aproximará a extremidade livre do estilete da base do supercilio, cessando ao mesmo tempo de distender a palpebra. Feito isto, com uma ligeira pressão acompanhada de brandos movimentos de rotação, fazer-se-ha penetrar-o no sacco lacrimal e canal nasal sempre na direcção obliqua, que entao conserva, cumprindo ter-se em vista que o bom resultado só se poderá obter pela doçura e paciencia do operador, que deve sempre lembrar-se que para penetrar e avançar em um canal organico qualquer, deve sempre recuar.

*Injecções.* O cirurgião sustentará a seringa entre o dedo medio e o indicador da mão direita, introduzindo o pollex pelo anel situado na extremidade do embolo, se opéra no olho esquerdo, e vice-versa. Abaixará com o indicador da outra mão a palpebra inferior, de maneira que torne visivel o ponto lacrimal. Introduzindo o pipo em uma direcção perpendicular á cartilagem, na profundidade de um quarto de linha, inclinar-se-ha o corpo do instrumento para o pequeno angulo do olho, e logo que elle tiver entrado em uma porção conveniente comprimir-se-ha o liquido, afim de ser levado pelo canal até sahir pela fossa correspondente. Um sentimento de titillação, e a sahida de algumas gotas de liquido por esta parte nos annuncião que a operação foi bem executada.

## METHODO INFERIOR.

As difficuldades , que de ordinario se experimentão pelo processo de Anel , suggerirão a Bianchi em 1715 , como se vê de uma carta sua , inserida na historia anatomica de Manget , a idéa de sondar as vias lacrimaes pelas fossas nasaes ; mas não passando ella de pura concepção , jámais foi posta em pratica , o que só teve lugar , quando em 1737 Laforest ensaiava publicamente sobre cadaveres o processo , de que vamos tratar. Sem importar-nos com as reclamações de Alouel dirigidas contra Laforest á A. R. de Cirurgia , sobre a prioridade da execução , porquanto não só poderia pertencer a ambos , mas ainda , quando assim fôsse , nenhuma utilidade resultaria á sciencia , diremos que os authores de maior nomeada a attribuem a Laforest.

*Processo de Laforest.* O aparelho instrumental se compõe de algalias semelhantes ás que se empregão na bexiga , e de sondas solidas de differentes tamanhos e grossuras , offerecendo uma d'ellas em seu bico um orificio ; finalmente de uma seringa armada de pipó capaz de se adaptar ás algalias. Para se executar , leva-se o instrumento ao nariz em uma direcção obliqua de cima para baixo , e de dentro para fóra , de maneira que seja introduzido por baixo da corneta inferior. Chegado ahi por um movimento de um quarto de circulo , procura-se de fazel-o penetrar no canal nasal , o que se reconhecerá , se , por qualquer movimento de vaivem , que se lhe imprima , não vacillar , ou por uma sensação de aperto , que se lhe nota em sua extremidade. Mas ainda se não terá conseguido tudo , mister se faz que , para o instrumento percorrer todo o canal , se abaixe seu pavilhão , afim de que sua extremidade siga na direcção propria.

*Modificação das sondas por Gensoul e Pirondi.* Gensoul fez construir sondas , cujas curvaturas fôsem exactamente moldadas sobre as do próprio canal ; e Pirondi , acceitando-as em quanto á fórma , modificou-as pelo que importa á materia , querendo que no centro fôsem de gomma elastica , e de metal nas extremidades , afim de menos irritarem estes órgãos.

## APRECIACÃO.

O methodo do catheterismo , e das injeções , ou seja praticado segundo quer Anel , ou segundo Laforest , offerece na pratica inconvenientes , que se não exceedem , contrabalanção as vantagens , que por ventura d'elle poderião resultar , d'onde provém seu quasi completo abandono. Podemos avançar sem temor de ser-mos convencidos do contrario , que no estado actual da sciencia ninguem recorrerá a esta operação , seja qual fór o periodo da molestia. Examinemos pois quaes são as suas vantagens , ou desvantagens. 1.º A introdução repetida de qualquer dos instrumentos nos pontos lacrimaes , augmenta a phlogose , de que não só estas partes são já a séde , mas ainda as que se lhe achão contiguas , vindo

por assim dizer a inutilisarem-se os bons effeitos , que se poderiam esperar de sua applicação. 2.º Se existir uma verdadeira obliteração, impossivel será o removel-a sem grandes esforços , com um instrumento tão flexivel e delicado como o de Anel , resultando d'ahi o risco ou de se produzirem escoriações na mucosa de todo o apparelho lacrimal , ou de dobrando-se o instrumento , ser difficil sua extracção sem graves lesões do mesmo apparelho , muito principalmente se o operador não tiver exacto conhecimento da parte , em que opéra. 3.º Ainda quando o instrumento consiga atravessar estas partes , sem com tudo determinar lesão alguma , a abertura será tão delicada , que de certo não dará passagem ás lagrimas. Mas dir-se-ha , que por estes meyoos pôdem-se injectar liquidos medicamentosos , os quaes , além de sua acção mecanica , modificão a vitabilidade da mucosa , que as fóra. Responderemos que a nosso alcance temos outros meyoos de os applicar , sem nos expormos a tão serios resultados ; já se vê que fallamos das fumigações e dos collirios. Iguaes rasões , se não maiores no entender de quasi todos os praticos , militão contra o methodo de Laforest. 1.º A difficuldade de sua execucao pelas disposições quer anatomicas , quer pathologicas , muito variaveis nos diversos individuos , que se observão no orificio inferior do canal. 2.º A excoriação e a inflammação da pituitaria , e a fractura da corneta inferior , consequencias ordinarias , e quasi inevitaveis de semelhante methodo. Todavia estamos de perfeito acordo com a opinião de Lafaye , celebre commentador de Dionizio , que julga de maior vantagem sondar-se o canal nasal pela parte inferior , a ser isto possivel , do que pelo processo de Anel.

## DILATAÇÃO.

Todos os tratados modernos de medicina operatoria são unisonos em dividirem a dilatação em duas grandes ordens , conforme o lugar , de que se serve o operador para a introdução dos corpos dilatantes , ou elles sejam levados pelas vias naturaes , ou atravez de uma abertura accidental. Por qualquer d'estes dous meyoos se conhece hoje um infinito numero de processos inventados e seguidos por praticos tão abalisados , que só a enunciação de seus nomes fóra mais que sufficiente para os pôr em salvo de toda a critica , se a authority , e não a experiencia devessem ser a bussola do cirurgião operador , que bastante embaraçoso se veria na preferencia da escolha. Mas felizmente o contrario tem lugar , e entre todas essas concepções não é certamente difficil ao operador o decidir-se por aquella , que fór mais racional , e conveniente.

## DILATAÇÃO PELAS VIAS NATURAES.

*Processo de Mejean.* Analysando as curas , que quotidianamente se obtinhão pelo uso da dilatação contra os estreitamentos de urethra , capacitou-se Mejean ,

de que um semelhante tratamento, empregado contra a obliteração das vias lacrimaes, não poderia deixar de produzir os mesmos resultados; immediatamente concebeu o seu processo baseado parte nas idéas de Anel, e parte nas que de ha muitos seculos tinham vogado entre os Arabes. Para sua execução servia-se o cirurgião de Montpellier de um estilete assás delicado, cujo comprimento não excedesse de seis a sete pollegadas, e construido de maneira que uma de suas extremidades fôsse arredondada, e a outra apresentasse um orificio destinado a receber um fio. Com este instrumento atravessava as vias lacrimaes como fazia Anel, e logo que tinha chegado ao orificio inferior do canal, introduzia pela fossa nasal correspondente até o fundo do meato inferior uma sonda acanallada, cujo fundo de sacco deveria ahi receber a extremidade do estilete, afim de o conduzir para fóra, e com elle o fio, de que se achava armado, ficando-lhe por conseguinte duas extremidades, uma superior, e outra inferior. Algum tempo depois, quando os phenomenos inflammatorios se achavam dissipados, uma mecha, embebida de qualquer substancia medicamentosa apropriada, era atada na extremidade inferior do fio, onde de novo se prendia outro, destinado a fazel-a descer, quando, collocada no canal, se quizesse, ou fazer o curativo, ou augmental-a de volume. Grandes difficuldades encontra na pratica o processo de Mejean, e d'ellas nos occuparemos em lugar competente; entretanto por agora faremos conhecer os esforços dos seguintes praticos, dirigidos a aplanal-as.

*Processo de Palluci.* Encontrando difficuldades na introdução do estilete de Mejean, aconselhava este pratico substituil-o por uma delicada e flexivel canula de ouro, por cujo interior podesse passar uma corda de tripa, que, levada ás fossas nasaes, deveria ser extrahida d'ellas por qualquer instrumento, ou expellida por largas expirações, que o doente executasse. Conseguido isto, substituiu a corda pelo fio de Mejean, e d'ahi por diante seguia em tudo os seus preceitos. Mas quem não vê que tendo-se em vista facilitar o processo de Mejean, mais ainda se difficultou? Quem não vê que os inconvenientes da introdução de uma canula deverião ser em escala muito mais subida, do que os do estilete do cirurgião de Montpellier?

*Processo de Cabanis.* Cabanis fez construir um instrumento composto de duas palhetas susceptíveis de se moverem com facilidade uma sobre a outra. A palheta superior era traspassada em toda a sua espessura e extensão de pequenos orificios, dispostos em regos longitudinaes e profundos. A inferior apresentava os mesmos orificios, que, não atravessando toda a sua espessura, se correspondem com os da superior quando perfeitamente ajustadas. O cirurgião de Genova levava o seu instrumento ás fossas nasaes, e, logo que tinha conseguido por manobras adequadas introduzir a extremidade do estilete em qualquer dos orificios, fazia com que, perdendo-se o parallelismo das ditas palhetas, ficasse elle retido com segurança. Retirado que fosse o estilete, e com elle o fio, de que se achava armado, em vez de lhe atar a mecha de Mejean, a substituiu por uma canula flexivel e revestida de uma pellicula. Reconhecendo quanto tem de engenboso e aproveitavel a modificação de Cabanis, porque em verdade suavisa em parte alguns dos inconvenientes do processo primitivo, sentimos não poder admitil-a, porque a outra parte, que ainda subsiste, contrabalança as vantagens, que d'ella se poderião seguir

*Processo de Guerin.* Observando Guerin de Lyon que a demora de um fio no conducto lacrimal se torna muitas vezes causa de excoriações e paralisias d'esse orgão, era de parecer que se fizesse remontar até ahi o estilete de Me-

jean, ao passo que tambem julgava melhor ir procurar a extremidade do estilete com uma erigna romba, antes do que com os instrumentos precedentes, opinião que tambem é abraçada por Desgranges.

*Processo de Care.* Por este processo, que em pouco differe do precedente, quer Care que se faça passar de cima para baixo, ou de baixo para cima uma mecha composta de tres a seis fios de seda, capaz de, atravessando os conductos e pontos lacrimaes, dilatal-os sufficientemente. Segundo a opinião de Velpeau qualquer dos dois processos deve ser regeitado, porque em vez de compensarem as desvantagens do processo primitivo, não fazem senão augmental-as.

### APRECIACÃO.

A unica vantagem, que os partidarios da dilataçã pelo processo de Mejean nos pódem apresentar, é a, na verdade bastante insignificante, de se evitar o emprego de instrumentos cortantes, cuja presença infundadamente tantos receyos incute aos pusillanimes. Mas, se nos lembrar-mos de seus inconvenientes, veremos que, alem de todos os que são inherentes ao methodo de Anel, e que ja então fizemos notar, se ajuntão os intimamente ligados á extracção do estilete. Como se isto não bastasse, tem-se-lhe igualmente feito carga em seu desabono, pelo seu pouco ou nenhum aproveitamento, depois de um curativo longo, doloroso, e repetido.

### DILATAÇÃO POR UMA ABERTURA ACCIDENTAL.

Por este methodo de dilataçã, ou os corpos dilatantes se demorão permanentemente, e então toma o nome de dilataçã permanente, ou sua acção é exercida temporariamente, e então se chama dilataçã temporaria. Occupar-nos-hemos primeiro d'esta ultima.

### DILATAÇÃO TEMPORARIA.

Antes de Petit todos os methodos operatorios empregados com algum successo se reduzião unicamente áquelle, que acabámos de enumerar, de sorte que todo o individuo, em que as manobras de Anel ou de Mejean não podião ser executadas, se via condemnado ou a supportar com resignaçã seus soffrimentos, ou a sobmetter se á formação de um caminho artificial ás lagrimas; não havia outra taboa de salvaçã. Estava pois reservada a Petit a gloria de crear, e fazer geralmente adoptar se um novo processo, cuja base fundamental é ainda

hoje seguida pelos primeiros praticos do mundo; verdadeira origem de todas essas modificações de que nos vamos occupar.

*Processo de J. L. Petit.* Um ajudante se collocará atraz do doente destinado a distender o angulo externo das palpebras, de maneira que torne saliente a parede anterior do sacco. Com um bisturi recto, de lamina estreita, tendo o dorso voltado para o nariz, e em uma direcção, na qual seu cabo cruze obliquamente o supercilio, e a ponta seja dirigida para dentro, e um pouco para traz, praticar-se-ha uma incisão de cinco a seis linhas de extensão. Logo que a pelle se achar dividida, e o sacco aberto, abaixar-se-ha o bisturi fazendo-se guiar pela sua face anterior uma sonda acanallada, que deve desobstruir o canal, e servir de conducto a uma véla de cera de fórma conica, cuja base deve corresponder á testa do doente, onde será fixada por um fio. Renova-se, e limpa-se todos os dias esta véla, até que o canal não forneça mais indicio algum de supuração, o que muitas vezes leva quatro a seis mezes. Mais tarde lembrou-se Petit de modificar o bisturi construindo-o de maneira, que em sua face anterior apresentasse um rego destinado a guiar a sonda.

Por muitos tempos foi geralmente seguido o processo de Petit sem a menor alteração. Nenhuma voz se ergueu para remover seus inconvenientes, chegando-se mesmo a acreditar que o grande cirurgião francez tinha tocado a méta da perfeição; taes erão o respeito e a consideração, que se ligava a seu nome. Porem, se a imperfeição é a partilha do genero humano, como poderia o processo de Petit estar insento d'esta regra? Tempos vierão, em que se reconhecerão seus effeitos, cabendo a Monro a tarefa de primeiro os demonstrar.

*Processo de Monro.* Segundo a opinião d'este pratico com grande facilidade se corre o risco de ferir a parede posterior do sacco pelo processo precedente; por esta razão quer elle, que se faça passar atravez do conducto inferior uma sonda até o sacco, para, distendendo-o, nos pouparmos a este accidente. Igualmente julga melhor que, em vez de se desobstruir o canal com a sonda de Petit, se empregue antes uma sovela de sapateiro, e que uma mecha de fios substitua com vantagem a véla conica do mesmo author. Parece-nos que o cirurgião d'Edimburgo não foi muito feliz em sua lembrança, porque nada de importante n'ella se enxerga, a menos que não sejam complicações maiores.

*Processo de Pouteau.* Tendo de executar esta operação em uma Senhora, cuja vaidade de formosa se não compadecia com a ligeira cicatriz, que lhe deveria resultar, lembrou-se Pouteau de praticar a incisão do sacco entre a borda palpebral inferior, e a caruncula lacrimal, resultando-lhe (segundo diz este pratico) apenas uma ligeira echimose. Tadvia a idéa do cirurgião de Lyon foi *in limine* regeitada, não só por difficultosa na execução, como por capaz de desenvolver accidentes, que quasi sempre acarretão graves consequencias; e á excepção de Pellier, Leveillé, e Bauchet, ninguem mais ousou endeosal-a.

*Processo de Lecat.* A primeira idéa de se combinar o processo de Petit com o de Mejean pertence sem duvida a Lecat. Logo que elle tinha aberto o sacco, introduzia no canal nasal uma mecha de fios por meio de um estilete semelhante ao de Mejean. No processo, que se segue, e onde a mesma idéa é melhor desenvolvida mostraremos seus inconvenientes.

*Processo de Dessault.* Querendo obstar aos inconvenientes de todos os processos precedentes, Dessault combinou-os, e modificou-os por tal modo, que, segundo a opinião de Vidal de Cassis, o merecimento de seu processo consiste

em ter creado maior numero de difficuldades e complicações, do que na verdade existião; e para nos convencermos disto, vejamos de quantas peças se compõe o aparelho instrumental, na ordem em que d'ellas se servia. 1.º Um histori; 2.º uma sonda de desobstruir; 3.º um estilete, que devia substituir a sonda; 4.º uma canula, que, guiada pelo estilete, devia ser introduzida no canal; 5.º um fio, que, introduzido pelo interior d'esta canula, devia ser expellido das fossas nasaes por meyo de expirações, que o doente executasse; o que obtido, seguia em tudo o mais os preceitos de Mejean. Sem nos ser necessario collocarmo-nos no campo, em que este processo tem sido combatido, uma rasão forte temos para o regeitar, e vem a ser, aquella porque igualmente regeitámos o de Mejean, a extracção do fio. Descrevendo as tres modificações, que se seguem, e das quaes as duas ultimas tem alguma cousa de aproveitavel, igualmente as regeitamos, porque na mór parte dos casos não correspondem ás intenções de seus authores, muito principalmente se uma verdadeira obliteração existir no orificio inferior do canal.

*Modificação de Boyer.* Para que o fio desça com mais facilidade pela canula de Dessault, quer o Barão Boyer, que seja levado atravez d'ella por meyo de um pequeno estilete bifurcado em sua extremidade inferior, e que para depois fazel-o sahir da fossa nasal, se fação injeccões pela abertura superior da canula.

*Modificação de Pamard, e Giraud.* Experimentando em sua pratica as mesmas difficuldades, emprehenderão quasi ao mesmo tempo estes dois praticos o seguinte processo; introduz-se pela canula de Dessault uma pequena aste elastica, semelhante a uma mola de relógio, tendo em uma de suas extremidades um botão, e em outra um orificio: chegada ao meato inferior ella sahirá para fóra d'ahi por sua elasticidade natural, e desde entao nada mais facil, do que sua extracção.

*Modificação de Fournier de Lempds.* Fournier atava na extremidade do fio, que Dessault fazia passar pela canula, um pequeno grão de chumbo, que por seu proprio peso tendia a sahir pelo nariz.

*Processo de Jurine, e Jourdam.* Levados da idéa de evitarem, quanto lhes fôsse possivel, a deformidade de uma cicatriz sobre o angulo ocular, queria Jurine que se praticasse a operação com uma especie de trocarte curvo, de cuja canula se servia, para seguir em tudo o processo de Pamard. Jourdam aconselhava, que se abrisse o sacco lacrimal em uma larga extensão por detraz da commissura interna das palpebras, e por dentro da caruncula. De nenhum modo podemos aceitar taes idéas: a 1.ª por inutil; e a 2.ª por perigosa. Inutil a de Jurine, porque se, depois de se ter feito a punção, que sem duvida é mais dolorosa, e menos facil, do que uma simples incisão, havemos de seguir as pisadas de Pamard, melhor será adoptar-se antes o processo d'este; perigosa a de Jourdam, porque se torna muito facil o ferimento da extremidade interna dos conductos, e a divisão do musculo de Horner, alem do que já notámos no processo de Pouteau. Demais a cicatriz, que resulta, é por tal modo linear, que a cirurgia moderna a tem reputado objecto de pequena entidade.

*Processo de Manec.* Um instrumento semelhante a uma sonda de dardo era introduzida por Manec debaixo para cima, de maneira que ganhasse o interior da canula, para, chegando á sua parte superior, receber o fio, que deveria acompanhar o instrumento, quando retirado. Um tal invento é sem

dúvida de muita honra para seu author; mas infelizmente para poder ser realisavel, seria mister, que não tivesse contra si os inconvenientes do processo de Laforest.

*Processo de Scarpa.* Na mesma época, em que na França se empregava todo o afan em se exagerarem as vantagens do sedenho de Mejean pelo processo de Dessault, iguaes esforços se multiplicavão na Italia, na Alemanha, e na Inglaterra, tendentes a melhorarem o processo de Petit. Por agora só nos cumpre dizer, quaes os meyo operatorios, de que Scarpa se servia; porque em quanto ao modo porque elle encarava, e dividia a molestia, já alguma cousa se disse por occasião de tratarmos da ethiologia. Depois de ter aberto e limpado a superficie interna do sacco com mechas de fios untadas em uma substancia escarotica, dilatava o canal por meyo de uma véla de chumbo conica, e flexivel, cuja extremidade superior apresentava uma especie de cabeça achatada, e um pouco inclinada para melhor se adaptar à fórma do angulo interno; a este instrumento dava o nome de *conductor das lagrimas*. Esta véla permanecia por espaço de oito a dez mezes, tendo-se a cautela de a limpar muitas vezes.

Apezar dos bons resultados apregoados em tao grande escala pelo professor de Pavia, na opinião de praticos respeitaveis, entre os quaes citaremos Sabbatier, o processo do cirurgião Italiano nao e-tá isento de inconvenientes, dos quaes o menor é o reaparecimento da molestia, logo que cessa a presença da véla. Ainda mais, um tratamento por tanto tempo, e quasi quotidianamente repetido, não pôde deixar de trazer ao doente grandes incommodos, e mesmo na mór parte dos casos maior gravidade em sua enfermidade. Todavia, se a sciencia hoje não possuísse outro meyo mais simples, e mais seguro ainda, dúvida nenhuma teriamos em nos decidir pelo processo do illustre cirurgião.

#### APRECIÇÃO.

O methodo de dilatação temporaria pelo processo de Petit não deixaria à primeira vista de ser seductor, se só tivéssemos de o encarar pelo lado de sua simplicidade. Mas ao mesmo tempo, que lhe não negamos essa qualidade, que o torna superior aos até aqui conhecidos, reconhecemos nelle defeitos, que avaliados na balança da rasão, em muito a excedem; mórmente quando ella de per si só não é sufficiente, para que se dê preferencia de escolha em tal ou qual processo. Os defeitos mais salientes d'este methodo são: 1.º, a introduccão repetida dos corpos dilatantes por um certo espaço de tempo occasiona nos tegumentos uma depressão desforme, e irrita não só as paredes do canal, augmentando-lhe assim a gravidade, como tambem as bordas da ferida, que acabão por se tornarem duras e calosas: 2.º, a fórma conica, que Petit deu ás suas vélas, collocando a parte mais grossa para cima, quando introduzidas no canal, faz com que a dilatação se exerça não no lugar em que se deseja, mas sim em tecidos, que se achavão perfectos: 3.º, o methodo de Petit, além de longo, doloroso, e incommodo para o doente, deixa muitas vezes de aproveitar, reaparecendo a molestia, logo que cessa a presença da véla.

## DILATAÇÃO PERMANENTE.

Antes de encetar a descripção d'este methodo, forçoso é que digamos alguma coisa a respeito da prioridade de sua execução. Não padece a menor duvida, que Foubert fôsse o primeiro que se lembrasse de levar uma canula ás vias lacrimaes, para ahi ser demorada permanentemente: mas tambem é igualmente certo, que em rasão dos defeitos de sua construcção foi completamente abandonada pela facilidade de sua deslocação. Em 1783 Pellier, dando-se como inventor d'este meyo fez-lhe certas modificações, que diminuirão em parte alguns dos defeitos da de Foubert, mas não forão ainda sufficientes para que ella fôsse adoptada livremente na pratica, e apesar dos elogios que lhe prodigalisou B. Bell. Estavão pois as cousas neste estado, quando o genio de Dupuytren, fazendo reviver a idéa abandonada de Foubert, aperfeiuou-a por tal modo, que desde entao alguns aucthores a descreverão como invenção d'elle, coisa que chamou sobre o nome do primeiro operador da França o ridiculo, e a critica, excitada pela emulação de seus rivaes.

Já em outro lugar tivemos occasião de fazer vêr, que d'estas discussões, de que abunda tão grande numero, nenhum proveito resultava para a humanidade, e para a sciencia. Aqui, como então, sem ter-mos em a menor linha de conta taes questões, descreveremos o processo, com bastante rasão attribuido a Dupuytren.

*Processo de Dupuytren, canula de demora.* Compõe-se o apparelho instrumental; 1.º, de um bistori recto, e de lamina estreita; 2.º, de um *mandarino*, instrumento composto de duas astes de aço unidas em angulo recto, uma mais pequena e redonda, destinada a ser introduzida na canula, e apresentando um relêvo logo abaixo de sua união com a outra, que é mais comprida, e achatada como se fôsse uma espátula; 3.º, de uma canula de prata de vinte a vinte e cinco millimetros de comprimento, ligeiramente curva, conica, mais larga em cima do que em baixo, guarnecida em sua extremidade superior de uma borda circular, e terminada inferiormente, e do lado de sua concavidade, em fórma de aparo de penna.

*Manual operatorio.* Abre-se de um só golpe o sacco lacrimal, como no processo de Petit, tendo o cuidado de fazer chegar a ponta do bistori até a borda ossea, que dá principio ao caual nasal. Feito isto, retira-se um pouco a lamina do instrumento, e passando-se para a mão esquerda, eleva-se o cabo até o supercilio, de maneira que produza um afastamento nos labios da ferida, e se possa então introduzir por ahi, guiado pela sua face posterior, o *mandarino* armado da competente canula. Logo que a canula tiver chegado ao canal, retira-se o bistori, e continúa-se a empurrar-a, até que sua borda se ache mergulhada no sacco lacrimal, retirando-se tambem por sua vez o *mandarino*. Para se ficar seguro de que a operação foi bem executada, taparemos o nariz, e a boca do doente, mandando-se-lhe executar fortes inspirações, que devem dar em resultado a sahida de bolhas de ar, e sangue atravez da ferida, se a canula se achar convenientemente collocada. Procederemos no curativo, que consiste em reunir

a ferida com tafelá gommado, podendo desde logo o operado com esta tão simples manobra dar-se a suas occupaões.

Acontecendo raras vezes por circumstancias, que não é dado bem apreciar, que a canula se desloque, e, remontando para o sacco, determine accidentes, que exijão prompta extração, Dupuytren, a cuja sagacidade nada escapou, inventou um instrumento, especie de *mandarino* ordinario, cuja porção vertical se compoe de dous ramos de uma pinça, tendo em uma pequena extensão suas extremidades dobradas para fóra em angulo recto, afim de se engatarem em uma especie de relêvo, que as canulas devem igualmente apresentar no seu interior. Escusado é dizer-se, que o instrumento deverá ser introduzido fechado.

*Modificação por Ansiaux e Blandin.* Estes praticos erao de parecer, que antes de introduzir-se a canula, se devia desobstruir o canal com um estilete, ou uma sonda. Tal preceito tem sido desprezado por se julgar desnecessario.

*Modificação do Sr. Dr. Borges.* Havendo casos, se bem que raros, de ser quasi impossivel a introdução da canula pelo proprio canal, mas sim por um caminho falso, que se fórma entre a mucosa, e o osso, (como foi observado por Velpeau, e pelo nosso illustre Mestre) aconselha, que se leve pela fossa nasal correspondente um estilete flexivel, de maneira que chegue até o sacco, e ainda que se lhe faça sahir sua extremidade um pouco pela ferida, o que conseguido nada mais facil é, do que guiar por elle a canula.

## APRECIÇÃO.

Se a causa que ora vamos advogar não fôsse por sua natureza defensavel, de certo nos não atreveriamos a encetar sua defesa, dispostos a soffrer os embates de tao valerosos campeões, que como á porfia se tem esforçado por tornar defeituoso o methodo de dilatação permanente. Quando o methodo de Dupuytren se divulgou na França, uma multidão de doentes attrahidos pelo prestigio de seu nome, e pelas vantagens de seu methodo, corria de todas as partes ao *Hotel Dieu* afim de se submeter a este tratamento. Mas logo o escalpello dos emulos, e dos criticos, anatomisando-lhe as mais pequenas circumstancias de alguns mãos successos, que talvez teve, lavrou a sentença de que tal meyo nem era digno de se elogiar, nem seguir. Todavia, em quanto o grande cirurgião existiu, seu processo esteve em salvo d'estes ataques, não só pelas numerosas curas, que todos os dias se obtinhão, senão tambem porque os grandes engenhos, quando louvados em sua época quer pelos seus feitos, quer pela impressão de seus escriptos, vivem até a morte cercados da aureola da gloria; ao contrario d'aquelles, que mal avaliados por seus contemporaneos, tem de aguardar a justiça imparcial da posteridade. Mas hoje as cousas se mudarão, e a par do protesto feito contra a canula de demora por Boyer, Demours, e Roux, figurão accusações dirigidas por homens de não menor importancia, como sejam Beclard, Delpech, Laugier, Carron du Willards, e outros muitos. Examinemos pois de que valor elles são.

Tem-se dito: 1.º, a canula obra como um corpo estranho, e como tal fatiga

o organismo, causa inflamações erysipelatosas, phlegmões, abscessos, e ulcerações no grande angulo do olho, &c. &c. 2.º É susceptível de deslocar-se, e sendo assim, acha-se sugeita ou a cahir para as fossas nasaes, ou a remontar para o sacco; em qualquer das hypotheses determina accidentes, que demandão a prompta extracção, operação que é sempre mais difficil, do que a primeira. 3.º Com facilidade se oblitera por causa de substancias, que se agglomerão no seu interior, e desde então as lagrimas ou correm por entre a canula e a parede ossea, tornando-se desnecessaria a sua demora, ou agglomeradas em seu reservatorio, fazem reaparecer a molestia. 4.º Se o operador não fór bastante conhecedor da parte, em que opéra, pôde determinar caminhos falsos.

Muito sentimos não deixar correr a penna; mas faltando-nos espaço para tanto, resumiremos o que temos que dizer, apresentando-o tambem por partes.

1.º A observação nos tem mostrado que, com quanto a canula seja um corpo estranho, demorada nas vias lacrimaes, raras vezes determina accidentes inflammatorios; pelo contrario applicada contra essa phlogose chronica da mucosa do canal, obra resolvendo-a, como todos os meos compressivos, e se em algum caso, accidentes d'essa ordem se manifestao, immediatamente desaparecem pelo emprego de antiphlogisticos. E acaso não sois vós, extremados defensores do methodo de Petit, contradictorios, quando regeitaes a canula por ser corpo estranho?

2.º Não negamos que no fim de mais ou menos tempo, possa a canula deslocar-se; mas isso longe de concluir contra ella, pelo contrario depõem em seu favor: por quanto, se quando applicada, mister se faz empregar alguma força, em rasão de que o espaço que vai occupar, estando estreitado, é de uma capacidade menor, claro está que, deslocando-se certo tempo depois, é pela rasão de ter cessado esse estreitamento, e por consequente ter-se obtido o que se tinha em vista. Igualmente nos parece despido de fundamento o dizer-se, que a extracção da canula seja uma operação difficil. Nada mais facil do que praticar-se uma incisão, e extrahir-a por meyo da pinça de Dupuytren.

3.º Que a canula se pôde obliterar, é um facto que tambem não queremos negar; mas quando isso tem lugar, é sempre depois de um certo tempo, em que a dilatação se tem exercido, e por consequente de nenhuma utilidade servindo, conveniente será a sua extracção. Mas se esta hypothese se não verificar, que motivos nos impedirão de substituil-a por uma nova? Entre tanto as observações de factos semelhantes não abundão, e por tal nunca d'elles se poderia tirar argumentos contra a adopção da canula.

4.º Finalmente na falta de rasões bastante fortes para combater o processo, vão procurar argumentos baseados na ignorancia do operador. Uma tal arma tem sempre dois gumes, e antes que fira o adversario, tem ferido primeiro aquelle, que a emprega. Que! pôde dar-se ignorancia no operador na execução do processo da canula, e não se dá igualmente a mesma em outro qualquer mais complicado? Todavia, dando de barato que assim seja, ainda então a victoria é do nosso lado; usai da modificação do Sr. Dr. Borges, e vossos receyos serão dissipados.

## CAUTERISAÇÃO.

A analogia, que alguns authores quizerão encontrar entre os apparelhos urinario, e excretor das lagrimas, e os resultados satisfactorios, que Ducamp dizia obter sempre que empregava o cauterio contra os estreitamentos de uretra, determinarão Harveng em Janeiro de 1822 a communicar ao professor Rust, afim de publicar em seu jornal de Berlin, a lembrança que lhe tinha occorrido do emprego de um igual tratamento na obliteração das vias lacrimaes; objecto que mais tarde desenvolveu em uma memoria, que remetteu em 1824 á A. R. de Medicina. Todavia consta dos authores antigos que já Heister, Guy de Chauliac, e outros empregavam o cauterio contra esta enfermidade.

Seja como fór, conhecem-se hoje dois methodos de cauterisação, um superior, e outro inferior.

## METHODO SUPERIOR.

*Processo de Harveng.* A primeira, idéa que Harveng teve, foi a de fazer chegar ao canal nasal uma aste metalica elevada á temperatura branca, atravez de uma canula; mas sendo-lhe desde logo reconhecidos os resultados pouco satisfactorios de um tal emprego, decidio-se a usar do nitrato de prata, que empregava ou embebido em uma mecha de fios, ou no estado solido fixo á extremidade de uma véla.

*Processo de Deslandes.* Para conseguir o mesmo fim inventou Deslandes um instrumento semelhante a um *manuarino*, mas cujo ramo vertical apresentava dous regos profundos, e parallellos, que devião ser cheios de nitrato de prata fundido. Desobstruia primeiro o canal, e em seguida applicava o seu instrumento, fazendo-o voltar sobre seu eixo, afim de cauterisar todos os pontos affectados.

## METHODO INFERIOR.

*Processo de Gensoul.* Gensoul comprehendeu, a nosso vêr com bastante rasão, que se algumas vantagens se podião colher da cauterisação, serião sem dúvida naquelle processo, em que se deixasse intacto o sacco lacrimal. Partindo d'este principio explorava primeiro o canal pelas fossas nasaes com as sondas por elle construidas, e de que já tivemos occasião de fallar, afim de reconhecer, qual o ponto estreitado, e logo que o tinha verificado, tratava de levar ahí directamente o cauterio por meyo de um porta-caustico da mesma sorte construido.

*Processo de Bermond.* Para pôr em pratica o seu processo Bermond fazia

chegar até as fossas nasaes o fio de Mejean , e atando-lhe uma véla de cera , levava-a ao interior do canal , para lhe fazer conhecida a séde do estreitamento , o que facilmente se conseguia pelo amolgamento , que este produzia na cera. Executado isto , tratava de levar directamente o cauterio , servindo-se antes de uma mecha de fios , do que do porta-caustico do Cirurgião de Lyon.

### APRECIACÃO.

O estado pathologico da membrana do canal nasal ordinariamente molle , e fungoso , o pequeno espaço que a lesao pôde occupar , e a nenhuma probabilidade de desviar-se o instrumento na sua applicação em rasão das partes osseas , que servem como de envoltorio ao canal , são presumpções bastante favoraveis para que este methodo simples e engenhoso devesse ser adoptado ; e neste caso o processo do cirurgião de Lyon mereceria a honra da preferencia. Mas reflectindo-se um pouco , ver-se-ha , que de nenhum modo o que apontamos pôde equilibrar o grande inconveniente de se não poder regular até que ponto o cauterio deverá estender sua acção. Por outro lado , seja qual fór o methodo empregado , logo que a substancia estiver em contacto com os tecidos dissolver-se-ha , e deste então não será permittido ao operador o obstar , que sua acção se propague a tecidos , que deverão ser poupados , resultando disto accidentes , que pôdem trazer ainda maior gravidade. Ainda , segundo a opinião de Velpeau , combatel-a-hemos dizendo : se a fistula do sacco lacrimal é o resultado de uma phlegmasia chronica da mucosa do canal , como esperar resolver-a queimando , e produzindo escaras sobre tecidos onde ella tem sua séde ? Concluiremos o que tinhamos de dizer a este respeito , declarando que , se authores abalisados ainda hoje o não admittem como meyo de curativo , todavia o achão digno de um dia vir a ser de grande utilidade , se , submettido a uma pratica mais extensa , e mais geral , fór modificado o processo , por maneira que só aos tecidos lesados estenda o cauterio a sua acção.

### INUTILISAÇÃO DO APPARELHO EXCRETOR DAS LAGRIMAS.

A apparição de um methodo , que tem tanto de extravagante , quanto de inutil , foi ainda neste caso devida a um d'aquelles phenomenos espontaneos da natureza , que tantas vezes temos occasiao de observar , e de que o mesmo homem instruido pasma e se admira. Nannoni fatigado pela delonga , e incerteza dos diversos tratamentos nos casos em que a molestia se torna rebelde aos meyoys ainda os mais efficazes , concebeu a possibilidade de um tal meyo , fundando-se , não tanto na interpretação falsa que se dava ao fim , que os antigos tinham em mente , quando se servirão do fogo e dos causticos , como na observação do facto seguinte. Via elle que em certos tumores malignos do angulo do olho , em que se formavão

fistulas com perda de substancia do sacco, depois de grandes estragos se formava uma cicatriz profunda, em que crão comprehendidos os pontos, e os conductos lacrimaes, resultando d'esta desordem apenas uma ligeira epiphora, que acabava por desaparecer de todo. Fanatisado por este resultado, e querendo chegar ao mesmo fim em todo e qualquer caso de tumor o fistula do sacco lacrimal, que se lhe apresentasse, creou o processo seguinte.

*Processo de Nannoni.* Depois de abrir largamente o sacco, enchia-o de pequenas bolas de fios untadas de unguento escarotico de minio e precipitado rubro, ao qual, quando queria fortificar a sua acção, muitas vezes ajuntava nitrato de prata. Nannoni filho simplificava mais o processo, aconselhando a destruição rapida d'esta parte, com o cauterio actual. D'este modo esperava' este pratico que por meyo de uma supuração forçada se effectuasse a inutilisação d'esta parte.

*Processo de Bosche e Cavarra.* Encarando o fim d'este methodo de uma maneira mais humana, julgááo estes dous cirurgiões que, destruindo-se os pontos lacrimaes, as lagrimas não poderião continuar a passar pelo seu canal natural, obtendo-se assim o mesmo resultado de Nannoni, mas sem tantos soffrimentos para o doente. Assim o primeiro d'elles aconselhava que se tocassem apenas com substancias causticas, ao passo que o segundo preferia um estilete escandecido.

### APRECIÇÃO.

Nem uma palavra de louvor, ou vituperio avançariamos a respeito de um methodo, que mais parece parto d'esses tempos de barbaridade, e de ignorancia, em que o fogo era considerado como o maior elemento da cirurgia, do que invenção de um homem filho da geração presente, e por sua illustração alimentado. Ainda assim o deixariamos confundido nesse dedalo de produções condemnadas ao esquecimento, se authores como Delpech, Caffort, e Narbone nos não noticiassem haverem-no empregado, e segundo elles dizem, com feliz successo. Pela nossa parte em nome da sciencia, em nome da humanidade, que mais alto falla, nos manifestamos abertamente contra elle, não só por barbaro e perigoso, mas, o que mais é, por inutil. Barbaro e perigoso dizemos nós, porque assim reputamos a um meyo, que consiste em destruir um órgão ou á força de fogo, ou de uma substancia caustica, podendo originarem-se desordens graves, que acarretem males maiores, do que aquelles, que se propunha destruir. Inutil, porque podendo este meyo remediar, quando muito, a producção de materias muco-purulentas, cujo refluxo é intermittente, se lhe substitue então a continuação de um lagrimejamento desagradavel ao longo da face, que se deve tornar perpetuo, no entanto que é este quasi sempre o motivo, porque se submettem a uma operação.

## PARALLELO DOS METHODS.

Não é sem algum acanhamento e repugnancia, que nos abalançamos a fazer o parallelo dos differentes methodos, que descrevemos, para apresentar um, que deva ser preferido como methodo geral. Não porque entre elles se não ache um, que, comparado com os demais, possua os quesitos necessarios para ser adoptado, mas porque, conhecedores de nossas apoucadas forças, e do peso, que por ventura pôde ter a authoridade d'aquelle, que começa de limpar-se do pó dos bancos escolares, receiamos ser taxado de leviano e pouco avisado, arriscando-nos a dar um parecer favoravel, ou desfavoravel a praticos de reconhecido saber e probidade, e a cujas opiniões a posteridade, verdadeiro avaliador e juiz imparcial, tem já feito a devida justiça. Longe de nós vá a pretensão de empunhar a balança para ajuizar de homens, que virão encanecer seus cabellos no aturado e difficil estudo da organização do homem, e de remediar suas necessidades; por quanto o homem de genio investigador só deve ser julgado por seus iguaes, e nunca estar sujeito á jurisdicção de outro tribunal, que não seja o da experiencia consummada. Mas o que nos é permittido, como ao demais dos homens, apreciar com competencia, é, baseados unicamente na observação dos factos, qual o maior numero de vantagens, como o menor d'inconvenientes, que um d'esses methodos possa por ventura offerecer. Para procedermos neste exame com aquella ordem e clareza, que desejamos presida sempre ás nossas idéas, e para nos não tornarmos summamente fastidioso, discutindo sobre aquillo, em que todos estão de acôrdo, nosso parallelo deverá ser estabelecido unicamente entre o methodo de Petit, e o de Dupuytren, que no estado actual da sciencia disputão a preferencia, e sobre que versão opiniões mais ou menos valiosas, excluindo por assim dizer a todos os mais, que por defeituosos nenhuma voz hoje se levanta para defender, a menos que se não dêem casos verdadeiramente excepcionaes, em que um ou outro possa então ser melhor adoptado. Por nossa parte não hesitaremos em nos declarar partidario do methodo de Dupuytren, indo de encontro ás opiniões de Carron du Willards, Vidal de Cassis, Futnary, e outros nossos contemporaneos, que abraçando a antiga pratica de Petit e Scarpa julgão não darem um passo retrogrado, não obstante fazerem reviver preceitos de authoridades taes. Quaes são pois as razões, que a isso nos levão? E este o objecto, de que nos vamos occupar.

Diz-se que um methodo operatorio é preferivel a outro, quando em seu favor se deduzem argumentos tirados, 1.º, da authoridade; 2.º, da simplicidade e facilidade; 3.º, do prompto restabelecimento e segurança; 4.º, do seu maior numero de bons resultados clinicos.

*Argumentos de authoridade.* Nenhum auxilio nos pôdem prestar taes argumentos, porque authoridades de igual peso se decidem pró e contra o methodo, que preferimos; e jámais d'elles lançaremos mão, não só pelas razões, que acima levamos expendidas, mas ainda porque igualmente valiosas, igualmente sabias tem a este respeito discutido sem se combinarem, da mesma sorte que dous planetas pelo rolar de seculos percorrem orbitas differentes sem se encontrarem.

Deixaremos por tanto um campo, onde se pejeja com armas iguaes, mas onde se nos não tornamos vencedores, tambem não somos vencidos.

*Argumentos de simplicidade e facilidade.* Forvar-nos-hemos ao trabalho de provar que o methodo de Dupuytren é mais simples, e mais facil que o de Petit, não só porque seus adversarios o não negão. como tambem porque apenas bastará haver vista ao limitado numero de instrumentos, como de açoes. Mas não lhe podendo escurecer essas qualidades, reputao-nas de pouca ou nenhuma valia, fundando-se na opiniao de Sanson e Begin, que julgão ser melhor haver difficuldades para o operador, e soffrimentos para o doente, com tanto que d'ahi lhe resulte cura segura. Mas interpretar a sentença d'estes praticos de uma maneira tão lata é fazer-lhes uma injustiça, dando occasião a que se ponha em dúvida seus altos conhecimentos cirurgicos; o que Sanson e Begin querem é que, dando-se dous methodos, um mais facil e simples, porém menos seguro, e outro mais difficil e complicado, mas que offerece melhores resultados, se dê preferencia a este; tal é tambem nosso modo de pensar; mas dando-se iguaes circunstancias de aproveitamento, se não melhores, adoptar-se o mais difficil é o que de nenhum modo podemos acceitar, nem alguém que tenha senso commum. Logo a simplicidade e a facilidade são no methodo de Dupuytren rasões bastante fortes para sua preferencia.

*Argumentos de prompto restabelecimento e segurança.* Pelo methodo de Dupuytren o restabelecimento é incontestavelmente mais rapido e mais seguro, que pelo methodo de Petit ou de Scarpa. Com effeito, uma operação, que para ser concluida exige apenas alguns minutos, findos os quaes, pôde o doente voltar ás suas occupaões, livre de todos os incommodos, que até ahí tinha, porque as lagrimas desde logo correm pela canula, como se o fizessem pelo canal natural, e isentos de todo e qualquer curativo consecutivo, ignorando mesmo muitas vezes que suas vias lacrimaes supportão a presença de uma canula, excede em muito a outra, que para ser concluida necessita de mais tempo, por isso que a fórma conica dos corpos, que se empregao, não dilatão com a mesma igualdade, d'onde resulta não haver logo livre passagem ás lagrimas; e porque além d'isto demanda repetidos curativos por espaço de oito a dez mezes, que necessariamente vexão e atormentao o doente.

Temos ainda que a ferida determinada nos tegumentos em qualquer dos methodos (caso não haja já abertura fistulosa; porque então se fará um pouco mais tarde) se cicatriza facilmente no methodo de Dupuytren em 24 horas, ao passo que no de Petit, irritada pelo continuado atrito das vélas, se inflamma, tornando-se suas bordas duras, calosas, e deprimidas, do que resulta maior ou menor defeito. Pelo lado da segurança, ninguém deixará de concordar que a canula, pela solidez de suas paredes e firmeza com que é collocada, deve ser muito mais segura, e em nada favorecer o reaparecimento da enfermidade, que quasi sempre tem lugar no methodo de Petit, quando se retirão as vélas. Mas, havendo, além da analogia, perfeita identidade entre estes dous methodos, dizem os antagonistas da canula, maiores vantagens se deverão seguir dos corpos dilatantes de Petit, por isso que, podendo-se introduzir nas vias lacrimaes untadas de substancias medicamentosas, uma açao dupla se deverá obter. As rasões, em que se fundão para d'est'arte concluirem, são baseadas em certos casos de canulas obliteradas, que se tem extrahido de individuos, que ainda assim nada soffrião no curso natural das lagrimas, d'onde forçadamente deduzem, que jámais as lagrimas trajectao pelo interior da canula, mas sim em derredor de suas paredes.

Quando argumento d'esta ordem podesse proceder, uma tal rasão era tão pouco valiosa, que de nenhum modo poderia equilibrar as demais vantagens, que se obtém pelo methodo de Dupuytren. Mas provarão por ventura taes observações identidade e analogia entre os methodos? De certo que não. Provão apenas que, ou a obliteração não é completa, ou quando o seja, que um intervallo se tem formado entre os tecidos e a canula, intervallo que é devido á resolução da inflamação pela acção compressiva. E tanto isto é assim, que os mesmos aucthores de semelhante opinião, conhecedores de quão fracos são os alicerces, em que a firmão, appellão no entanto para tempos mais felizes, em que observações mais positivas venhão delucidá-la, e dar força a seus argumentos. Aceitando um tal appello, que em si envolve confissão de insufficiencia de argumento, concluiremos que o methodo da canula offerece mais prompto restabelecimento e maior segurança, que o de Petit.

*Argumentos de maior numero de bons resultados clinicos.* A experiencia vem por fim demonstrar positivamente a realidade das vantagens, que o raciocinio faz reconhecer no processo de Dupuytren. Na verdade, um grande numero de individuos de todo o sexo e idade operados d'esta sorte pelo Barão do Hotel Dieu por espaço de mais de quinze annos, vem, em abono da opiniao, que afervoradamente defendemos, mostrar que o mais constante e feliz successo, tem coroado sua extensa pratica. Uma estatistica exacta e minuciosa, relativa ao numero dos operados, nos mostra que sobre vinte, diz Sanson e Begin, desesseis foram curados completa e radicalmente; que dos quatro que restão, com quanto accidentes sobreviessem, que estorvarão resultado identico, todavia pôde-se dizer que *a posteriori*, quando removidos esses accidentes, muitas vezes dependentes de circumstancias extranhas ao processo, alcançariam o mesmo feliz resultado. Já se vê por tanto que nenhum methodo offerece um numero de bons resultados em cifra tão elevada, como o de Dupuytren: e nem se diga que os 27 individuos, em que Darcet diz fôra obrigado a extrahir a canula, depeem contra ella; porque, confessando Dupuytren com aquella sinceridade, que tanto o caracterisava, que no extraordinario numero de individuos, que se submettiao a esta operação, os não curados estavam na rasão a 4:20, não admira que a má estrella de Darcet lãe dêsse só occasião de encontrar a estes, e nunca (o que era muito natural) aquelles, que se achavão completamente curados. Temos pois, ainda pelo lado do maior numero de bons resultados clinicos, que o methodo de Dupuytren é preferivel ao de Petit.

Fazendo um tao justo paralelo, em que bem se deixão vêr as innumeradas vantagens, que o methodo da canula tem sobre o de Petit, nosso intento não era dar-lhe uma absoluta preferencia, de maneira que o tornassemos conveniente em todos os casos, que se podessem apresentar. Nossa preferencia é absoluta sim, mas unicamente naquelles individuos, em que o tratamento da fistula se pôde fazer por meyo de dilatadores mecanicos. Mas, admittidas excepções, se bem que raras, em que ou um obstaculo material impeça sua applicação, ou quando esta seja possivel, por tal sorte se achem as partes, que inutil seria restabelecer o canal, então deveremos recorrer a outros meyos, que mais se compadeção com o fim, que desejamos, e mais depressa o obtenhão. Firmes neste proposito julgamos poder deduzir os corollarios seguintes:

1.º Todas as vezes que o tumor ou a fistula do sacco lacrimal não tiver cedido ao emprego dos meyos geraes e locaes, conforme os aconselhámos, quando tratã-

mos da molestia therapeuticamente, a dilatação pela canula de demora deverá ser a operação de preferencia empregada.

2.º Quando o canal nasal se apresentar desviado da sua direcção natural, ou finalmente, quando a carie tiver determinado no osso unguis, e ossos circumvisinhos estregos consideraveis, a operação pelo methodo de Woolhouse, modificada pelo Sr. Dr. Borges, deverá ser de maior utilidade.

3.º Quando o mesmo canal se apresentar estreitado em qualquer sentido por polypos, que se desenvolvão nas fossas nasaes, &c., ou obliterada por concreções petreas, ou por qualquer outro corpo estranho, a extracção d'estes corpos, que muitas vezes é sufficiente para operar a cura, deverá ser primeiro empregada.

Aqui damos fecho ao nosso tosco trabalho, mais rude na linguagem, do que variado no estylo, e limado na phrase. Objecto era este, que sem dúbida carecia de maior força de entendimento, e de mais minuciosas descripções; mas, certos do pouco que valemos, apenas démos um brado de despertar. Lance mão da obra quem melhor a puder fazer. *Quod potui feci, faciant meliora potentes.*

FIM

# HIPPOCRATIS APHORISMI.



## SECT. 1.<sup>a</sup> APH. 1.<sup>o</sup>

Vita brevis, ars longa, occasio præceps, experimentum periculosum, iudicium difficile. Oportet autem non modo se ipsum exhibere, quæ oportet facientem, sed etiam ægrum et præsentem, et externa.

## SECT. 1.<sup>a</sup> APH. 6.<sup>o</sup>

Ad extremos morbos extrema remedia exquisitè optima.

## SECT. 1.<sup>a</sup> APH. 8.<sup>o</sup>

Cum morbus in vigore fuerit, tunc vel tenuissimo victu uti necesse est.

## SECT. 2.<sup>a</sup> APH. 7.<sup>o</sup>

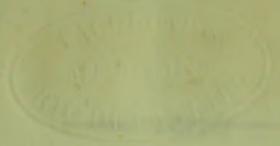
Quæ longo tempore extenuata sunt corpora, sensim reficere oportet; quæ vero brevi, celeriter.

## SECT. 7.<sup>a</sup> APH. 2.<sup>o</sup>

Ex osse ægrotante caro livida, malum.

## SECT. 8.<sup>a</sup> APH. 8.<sup>o</sup>

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



**Esta These está conforme aos Estatutos.**

**Rio de Janeiro em 18 de Novembro de 1842.**

**O DR. CANDIDO BORGES MONTEIRO.**

## CORRIGENDAS.

---

<i>Pag.</i>	<i>Linhas.</i>	<i>Erros.</i>	<i>Emendas.</i>
9	9	cæteras	cætera
10	»	indifferentismo	indifferentismo
13	22	mo	mesmo
26	31	authencitidade	authenticidade
28	»	deve deve	deve saber
33	38	Tadavia	Todaya
36	40	inspirações	expirações