

N. 64.

Dissertação

sobre

a

Cystotomia hypogastica

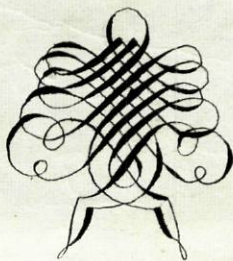
apresentada

á

ESCOLA MEDICO CIRURGICA

por

Antonino José Moreira da Rocha.



PORTO: 1841.

III/24 EMC

Dissertação
sobre a
Cystotomia Hypogastrica.

Apresentada à Escola Medico-Chirurgica

por

Antônio José Moreira da Rocha

Capítulo 1º

História da Cystotomia Hypogastrica.

Quando para achar a origem d'uma operação he
necessario remontar aos primeiros tempos da arte, não se encon-
tra quasi sempre senão obscuridades, e o historiador em lugar
de confessar a sua ignorancia, adopta muitas vezes humo

Tabula engenhosa, e pôe assim o erro no lugar da verdade. Não acontece assim com a tábua hyrogastriaca, os tempos são pouco af. Hastados, as espigas são precisas.

Não obstante tem-se querido attribuir a sua origem a Phylagrio Medico de Thessalonica, que viveo pouco tempo depois de Galeno.

Waller fixa tambem o descobrimento do alto apparato no meio do 15º seculo.

Porem he inutil comecarmos nos mais tempos em simples supposicoes. Tudo prova que foi Pedro Franco o primeiro que praticou esta operacão no anno de 1550, por causa de inen-
cíveis difficuldades que apresentara a extracção d'hum calculo muito volumoso atraves do perineo. Resultado de huma Ces-
sar inspiracões subitas, o mais das vezes felizes, que honraõ o genio mesmo, esta arrojada tentativa coraou de louros o
cirurgião de Taurieres em Provence, porque a par da rigura que legou á arte, cabe lhe tambem a gloria da invenção.

He de presumir que a opinão entã em voga, se-
gundo a auctoridade de Hippocrates, de serem mortaes as
feridas do corpo da bexiga, fosse a causa p. ele advertir
que não imitassem, e seu Conselho ainda que posmente-
do pelo resultado que obtive, intimidou de tal sorte os cirur-
geões seus contemporaneos, que ninguém ousou praticar es-
ta operacão até que Roussel hum d' hum saber acimatoo

do seu seculo, vencendo o prejuizo da mortalidade das feridas da bexiga, sustentou em 1880, que a tacha hypogastrica era susceptivel de ser praticada com bom resultado, e propoz hum novo processo, fixando com humma rara precisão o manual operatorio.

Depois que appareceu o escripto de Roussel, a tacha hypogastrica começou a fixar a attenção dos praticos.

Todas as monographias publicadas sobre a operação da tacha trataram deste methodo, e raras vezes os authores de Medicina operatoria seixão de smittir sobre elle a sua opinião, porem poucos ensaram praticalla.

Costa que Nicolao Pietre praticara em Paris a tacha hypogastrica, e li Mercier sustentou a favor dulla humma these de baxo da sua presidencia. Fabricio de Wil-den que se primeiro se tulla declarado contra esta operação, a adoptou depois, mas só no caso que a pedra fosse d'hum volume consideravel.

Em 1694 Proby Cirurgião de Dublin foi obrigado a imitar a conducta de Franco. Humma rapariga de 20 annos era atormentada pela presença em a bexiga d'humma agulha comprida coberta d'humma cama-da petrosa; este Cirurgião não podendo tirar o corpo estranho pela urethra, praticou a cystotomia hypogastrica, e salvou a doente.

Em 1718 o Dr. Jacqvas Douglass, habil Medico escoço
leu na Sociedade Real de Londres humo memoria em que estabele-
cia a possibilidade, e vantagens do alto apparato. Conven-
cido pelas vantagens de seu irmão, João Douglass, lithotomis-
ta do hospital de Westminster praticou o alto apparato, e
em 1720 deu á luz humo obra em que descreve esta opera-
ção, expõe as vantagens que obtiver fundando-se na anatomia
para as provar.

Cheselden, que tinha assistido a algumas operaçoes de
Douglass, determinou-se a pôr em pratica o alto apparato, o
que fez pela primeira vez em 1722, e animado pelo bom re-
sultado que coheo, a praticou depois muitas vezes. Em 1723
este cirurgião escreveu humo obra em que se achão as suas
operaçoes do alto apparato, e a analyse dos trabalhos de Rou-
set, de Pietri, e d'outros seus predecessores.

Munas Cheselden se mostrou apologeta da citha
Hypogastrica; as operaçoes por este methodo se succede-
rão com rapidid. Tal he a influencia do talento, elle fe-
cunda, augmenta, e propaga tudo a que toca.

Macgill, Thornhill, James Robert, Lourenço
Heister, e outros dos melhores operadores de Inglaterra,
França, e Allemianha, seguirão o exemplo do habil cirur-
gião Inglês, e virão quasi sempre a cura do doente ultri-
mar a sua empreza. Foi sem duvida a consider

consideração das vantagens que tantos praticos celebres colherão, que levou em 1727 os Medicos de Paris a representar ao governo a necessidade de estabelecer a tacha hypogastrica. Francisco Colot encarregado desde muito tempo de todas as operações da cystotomia no Hotel Dieu, foi então intimado pelo presidente do parlamento, para que fizesse experiencias e provas convenientes relativas á operação de que se trata, mas estando fortemente prevenido contra este methodo, não pareceu ser parar infelizmente o aperfeçoamento a que podia chegar, porque d'elle dimanou a prohibição de seu uso. Por este tempo Middleton Cirurgião Ingles escreveu sobre a cystotomia hypogastrica, e foi conhecer prosperos successos obtidos em Bristol, e em Edimburgo; e Winslow Anatomico Francês em humma dissertação em forma de carta dirigida a Morand, refere os ensaios de Pribaut, cirurgião do Hotel Dieu, indica a disposição do peritoneo pouco conhecida antes d'elle, ensina as injecções, e occupa-se da posição do doente, do manual da operação, e das vantagens desta ultima.

Torem apurar de tão acalorados defensores, a tacha hypogastrica encontrou numerosos antagonistas. Samuel Pyle, Cline, Astruc, e outros escriptores se levantaram contra este methodo, não trazendo em apoio da sua opinião, mais que as suas prevenções, e alguns

dos quaes tem comettido hum erro commun a muitos cirurgieiros, que quando tem hum vis o imputao d' operaçao, e a achao perigosa, sem ver que feita por outros ella tem tido o melhor successo.

A despeito porem do anathema lançado pelos escriptores de que fallamos, alguns cirurgieiros de nome continuaram a praticar a cryptotomia hypogastrica, e entre estes distinguem se Pinac, e Morand, o primeiro dos quaes vingou em hum discurso eloquente esta operaçao do conceito injusto e parcial de seus antagonistas, e o segundo, que aপরar ceter tido hum caso infeliz, publicou hum tratado sobre o alto apparatus mostrando-se seu partidista.

Mas a lacha lateralizada que começava a ventar a vulgarisar-se, attrahiu a attenção dos praticos seduzidos pela novidade, e a cryptotomia hypogastrica posto que escudada com tao poderosas authoridades, não pôde evitar o abysmo que lhe estava preparado, e esteve a ponto de ser proscripta do foro cirurgico.

Alguns brados, mas pebeis, se levantaram com tudo de tempos a tempos a favor deste methodo, mas sem os esforços de Strey tornou as palavras methodo hypogastrico, alto apparatus, seriao talvez ja desconhecidas na arte de curar. A lacha hypogastrica apenas era praticada de longos em longos tempos e era qua-

quasi cecidade, quando este operador conhecendo quanto lucraria a Medicina operatoria reconquistando hum ponto tão honroso para a arte como util á humanidade, tentou fazer reviver, e deu-lhe hum novo vigor, apresentando hum engenhoso processo de sua invenção.

Freylasme fez a sua primeira operação em 1758, e antes de 1779 tinha cem factos sobre o alto apparatus. As vantagens incontestáveis que o seu processo tem sobre os que até ali erão usados, e os prosperos resultados que seu inventor obteve, lhe fizeram merecer os elogios de todos os praticos, e o tem conservado na arte, quasi até estes ultimos tempos.

Depois de Freylasme, esta operação tem sido praticada pelos mais habéis cirurgiões.

O professor Dupuytren começou por hum auctoria hypogastrica pelo processo de Freylasme, e esta longa serie de operações que tanto tem abrichantado a pratica da cirurgia em França. O espirito inventivo deste habil professor não podia ceisar de aperfeiçoar este processo sujeito á muitos inconvenientes; elle lhe fez com effecto mui importantes modificações, e o fez muitas vezes em pratica, posto que em casos excepcionaes, pois lhe propria o methodo bilateralizado, de que foi o propagador. Scarpa praticou tambem a cryptotomia hypogastrica.

e ler algumas correções ao manual da operação.

Nestes ultimos tempos, distintos cirurgiões, M^{rs} Brandens, Amussat, e Welmas, se tem mostrado apologistas do alto apparatus, e o ultimo destes cirurgiões (M^r Welmas) propoz hum novo processo, que supprimiua algumas inovações pouco importantes, he de todos os processos porqu se pratica esta operação, o mais seguro e o mais efficaç, e muito superior ao de Freylosme, de que não he, em rigor, mais que hum modificação. M^r Poubertville se declarou tambem com favor pela talha hypogastrica, e a praticou muitas vezes com vantagem.

Porem apesar dos bons resultados que promette esta operação hoje tão aperfeiçoada, a maior parte dos praticos concordão ainda em não a praticar no homem sendo quando a pedra he muito volumosa, ou em outros casos excepcionaes, e desde muitos annos M^r Poubertville he o unico que se tem occupado com zelo da pratica desta operação. Isto depende sem duvida de que atraz do gosto que reina pelas innovações, quasi todos os cirurgiões desprezão os antigos methodos para adoptar exclusivamente os mais modernos.

Com tudo hoje alguns praticos collocados favoravelmente fazem experiencias comparativas sobre as vantagens que podem offerir os diversos methodos cystotomicos, e he pa-

para admirar que o alto apparatus seja esquecido em esta especie de lucta; tanto mais curiosa quanto ao interesse da arte se ajunta o da humanidade. A sua intencão sera banir a tacha hypogastrica da Medicina operatona? Não podemos crello. A cirurgia não he como humia arvore, de que se podem cortar os ramos, que pesa a gradação, ou parecem inuteis. Ella não rejita senão o vicioso, e prejudicial, e estes epithetos não convem sem puzida d' tacha hypogastrica, que conta entre os seus partidistas os Cheselden, os Ponglars, os Frey lorme, e os Belmas.

Capitulo 2º

Anatomia Cirurgica da Região Hypogastrica?

Dá se o nome de região hypogastrica a humia porção do abdomens limitado superiormente por humia linha horizontal que se suppoem partir d' humia espinha iliaca anterior superior d' do lado opposto, e circumscripta inferiormente pela linha curva quasi semicircular que forma o rebordo dos ossos iliacos e pubicos. A superficie desta região he ligeiramente convexa, e prominente, coberta por tegumentos tanto mais espessos quanto mais

se aproxima dos pubis; por baixo destes se encontra hum tecido
cellular adiposo contendo muitas vezes grande quantidade de
gordura; segue-se depois hum lamina cellular condensada
ou apunetose pelgada, a fascia superficialis, e algumas ra-
mificações das arterias genitais externas. Por baixo destas
partes descobre-se a apunetose do grande obliquo, espessa, res-
tente, e concorrendo a formar pelo seu encurtamento sobre a li-
nha mediana, a linha branca, a analogo ao sterno segundo
Mittel. Aos lados desta linha e de tras da apunetose estão
os musculos rectos, cujos bordos separados pela linha bran-
ca são mais aproximados em cima, e entre os quaes em bai-
xo se notão as pyramidaes, cuja existencia não he constan-
te. Por fora dos musculos rectos se observão as arterias
epigastricas, as quaes são cobertas pelo peritoneo, e se diri-
gem obliquamente do meio do ligamento de Poupart pa-
ra o bordo externo destes musculos, aos quaes se unem a quatro
pellegadas d'altura pouco mais, ou menos. Linharmente
por de tras dos musculos se estende hum lamina fibro cel-
lulosa, que fortifica o canal inguinal, e constitue a fas-
cia transversalis.

O peritoneo descendo do umbigo applica-se contra a
face interna dos musculos rectos a que se acha unido por
hum tecido cellular laxo, e chegando acima da symphyse
pubica dobra-se para tras sobre o apice e a face posterior
da

da bexiga para cobrir este órgão em toda a sua extensão, menos na sua face anterior. Por baixo do ponto de effluxão, entre elle e o bordo superior do pubis ha hum intervallo de pollegada e meia a duas pollegadas, cheio de tecido celular seroso.

A bexiga no estado de vacuidade está occulta por detrás dos pubis, mas á proporção que vai recebendo urina vai se elevando gradualmente acima do nivel destes ossos, approxima-se da parede abdominal anterior, e estando muito repleta chega algumas vezes a tocar o umbigo, e mesmo a excedello.

Entre a bexiga, e a parede abdominal anterior não existe algum vaso notavel, algum órgão de importancia. Os pubis em baixo, e o peritoneo em cima, limitão rigorosamente o espaço em que deve ser praticada a cystotomia hypogastrica.

Capitulo 3. Manual operatorio.

Para chegar com segurança através da parede anterior do abdomen até á bexiga, os cirurgiãos tem empregado diversos meios. Podem-se reduzir a quatro os

processos hoje conhecidos: o de Franco, o de Roussel, o de Frey-Lomme, e o de Belmas.

Processo de Franco. Franco introduziu os dedos em o recto, levantou o corpo estranho, e o applicou por detrás da região hypogastrica, onde hum ajudante o ficou, entre tanto que elle mesmo dividio successivamente as partes molles sobre elle, e fez a sua extracção.

Este processo he sem duvida o mais simplis de todos, mas deve-se confessar que elle dá alguma coisa ao caso, pois que he necessario levar o instrumento até humma certa profundidade por detrás dos pubis, não havendo outra quia para chegar á bexiga, senão o calculo; e nunca se pode ter certeza do ponto preciso deste orgão que se interessa; nemais he extremamente difficil praticar humma incisão exacta nas suas paredes, por que he sobre a pedra que as sustenta que se devem dividir. Assim este processo tem sido justamente abandonado, e só poderia convir se o calculo fosse exclusivamente volumoso.

Processo de Roussel. Para com mais segurança evitar a lesão do peritoneo, e tornar a bexiga mais accessivel aos instrumentos, Roussel propoz que se injectasse

nesta viscera huma quantidade de liquido emallente bastante para a distender, e appproximalla acima do pubis da parede abdominal anterior; ou que se deixasse accumular a urina na sua cavidade, quando as injeccoes fossem muito dolorosas. Feitas estas disposicoes, o doente deve ser postado horizontalmente sobre o dorso com as pernas e as coxas ligeiramente dobradas para a bacia, a cabeça levantada por travesseiros, e a parede abdominal anterior peigada em orelayamento.

O cirurgião colloca do lado direito do doente um bisturi convexo ao longo da linha mediana humma incisao de tres a quatro pollegadas, cuja extremidade inferior toca na symphyse publica. A pelle, o tecido cellular subcutaneo, e a linha branca são successivamente divididas, até que a bexiga seja posta a descoberto. Então o cirurgião se serve d'hum bisturi concavo com que faz neste orgão fôrto do seu collo humma pequena punção, e leva promptamente o dedo curvado á maneira de gancho para sustentar a abertura, e prevenir a sahida mui rapida da injeccao, e o abaixamento das paredes do orgão.

Por esta abertura he depois introduzida a extremidade d'hum bisturi de botao igualmente curvo com que se augmenta a incisao acima para baixo. Depois da extracção da pedra Haussset prescrevia que se collesse

caso em a urethra huma sonda para esmar a urina da ferida.

O processo de Roussel contem numerosos partidistas, mas hoje muy poucas o aconselhaõ, pois a experiencia tem de sobejo provado que as injeccoes podem raras vezes ser feitas a ponto de dilatar convenientemente a bexiga, alem de serem muito dolorosas, sendo impossivel, (segundo Scarpa), praticallas nos sujeitos irritaveis, principalmente nas mulheres. Middelton mesmo hum de seus apologistas, tinha reconhecido que produciao dores tao fortes, que as que resultavam das incisoes apenas eraõ percebidas pelos doentes. Em muitos casos as injeccoes saõ impraticaveis, por que sendo a bexiga dura ou scirrosa, mais de pressa se dissiparia romper, do que se prestaria a menor dilatacao. Naõ obstante isto M^o Aususat emprega hoje a injeccao no que naõ tem sido imitado.

Os inconvenientes graves ligados as injeccoes vesicaes, e o perigo de offender o peritoneo levarao Frey lozme a imaginar o seu processo.

Processo de Frey lozme.

Dispostos na ordem em que haõ de servir os instrumentos necessarios, e que

a descripção que vou fazer deste processo fará conhecer, situado convenientemente o sujeito, o cirurgião, e os ajudantes, hum catheter será introduzido na bexiga, e confiado a hum ajudante que inclinará o seu papilhão para a vantiha direita, de maneira que a sua convexidade faça elevação ao lado esquerdo do peritoneo; então o cirurgião reconhece com o dedo indicador da mão esquerda através dos tegumentos a curvatura do instrumento, divide sobre ella a pele e tecido celular subjacente, e guia sobre a unha do dedo o bisturi para fazer humma abertura na porção membranosa da urethra. Depois q'isto Tray lorme se servia d' humma sonda canula d'aço d' maneira de pequeno gorgorito, cuja gottura tinha pouco mais ou menos duas linhas de largura, e que terminava por humma lingoceta analogia d' dos gorgoritos, mas mais cilica da e mais romba; elle a introduzia em o rego do catheter, levava-a até d' bexiga, dividia o collo em a extensão d' algumas linhas, e tendo feito tirar o catheter conduzia sobre a canula humma sonda de dardo, depois do que procedia d' incisão acima do pubis. A sonda de dardo de Tray lorme he comprida e curva como as algalias ordinarias, fendida na sua curvatura, e tendo a sua extremidade mais cilgada atravessada d' humma abertura por onde se pode fazer sahir d' ventade humma ponta d'aço/dardo/ fixa sobre hum cabo de prata fendido como a algalia

nos dois terços da sua extensão. Chegado este instrumento
à bexiga, tira-se a sonda-canula, e entrega-se a hum
ajudante. Então o cirurgião munido d'hum bisturi
convege pratica em o mesmo sitio e da mesma maneira que
em o processo de Roussel, humma incisão que interessa a pelle,
o tecido celular subcutaneo, e a fascia superficialis. Posta
a descoberta a linha branca o cirurgião introduz no angulo
inferior da ferida hum torquatre bisturi cujo cabo encerra humma
lamina cortante que se afasta pela fazendo angulo com a sua
ponta. Este instrumento sera' dirigido hum pouco de
cima para baixo por detrás dos pubis, com o cabo voltado
para estes ossos, e a lamina para o umbigo, e deve penetrar
hum terço ou metade do seu comprimento. O operador
tendo sempre o cabo na mão direita, afasta a lamina com
a esquerda, dividindo a parte mais inferior da linha branca,
depois este instrumento, leva a' ferida o dedo indicador da
mão direita de baixo para cima para desviar o peritoneo,
e sobre elle conduzir hum bisturi concavo de botão com que
acaba no mesmo sentido a incisão da quella linha.

Quando a linha branca tem sido dividida, proce-
de-se a abertura da bexiga. Para isso o cirurgião ten-
do reconhecido com o dedo indicador esquerdo a parede
anterior deste organo por detrás dos pubis, toma das mãos
do ajudante o pavilhão da sonda de dardo, e impelle len-

lentamente o bico deste instrumento (abaixo para cima até chegar ao duto, colocado em a ferida; abaixo então hum pouco o pavilhão da sonda, de maneira que o seu bico levante a bexiga, fazendo-lhe formar hum a especie de mamella, de que elle se apodera com o polegar e indicador, mandando impellir pouco a pouco o dardo por hum ajudante, e quando elle tem atravessado a bexiga, introduz em o seu lego a ponta d'hum bisturi curvo sobre o seu corte, e conduzindo-o ao longo do lego do dardo, e da sonda, divide rapidamente a parede anterior deste organo. Depois com o indicador esquerdo curvado para cima sustenta a bexiga, entretanto que hum ajudante faz entrar o dardo em a sonda, e retira este instrumento. Quando a incisão não parece sufficiente, augmenta-se com hum bisturi curvo de botão.

Introduz-se depois no angulo superior da ferida o colchete longo para servir de conductor ás tenazes com que se faz a extracção da pedra.

Terminada a operação o cirurgião procede ao curativo, como se dirá mais adiante, e faz entrar em a bexiga pela abertura perineal hum a canula recta, para desviar da ferida do abdomen as urinas e materias purulentas.

O processo de Hey, como posto que muito superior ao de Roussel, não está, contudo isento de graves

inconvenientes. A pratica d'humma incisão previa no perineo complica singularmente a talha hypogastrica, torna-a mais longa, mais incerta em seus resultados, por que a bexiga se acha entao aberta em dois pontos, e dois focos de inflamação são estabelecidos nas suas paredes, e na sua urina.

Imaginando esta incisão, Foy lo me teve principalmente em vista achar hum meio de obter as infiltrações aurinosas, evitando os inconvenientes que a acompanha a presença das sondas em a urethra. Hum conhecimento exacto das partes lhe mostrou a possibilidade de collocar hum canula por humma abertura feita na urethra, para favorecer a saída das curinas, e elle a praticou como temos visto.

Porém esta incisão não preenche o fim a que seu author se propoz; as curinas tornam a sair pela ferida hypogastrica quando a canula he permeavel, ou quando se formão incrustações que obrigão a retirilla frequentes vezes. Ella he alem d'isto causa d' irritações muito maiores, que as que são produzidas por humma sonda de gomma elastica d'hum volume mediano, collocada em a urethra, porque esta continuamente em movimento no meio de partes, que pelo facto mesmo da incisão, são forçados a irritar-se muito mais pela presença d'hum corpo estranho, que a urethra susceptivel de se habituar a elle facilmente.

Estas reflexões tem conduzido Dupuytren a estabelecer os seguintes preceitos: que praticando-se a tórção hypogastrica, deve-se rejectar a incisão do perineo, introduzir a sonda de dardo directamente pela urethra, e collocar depois neste canal, sendo necessario, hum a sonda de gomma elastica, por meio da qual se procurará enviar a urina da ferida.

Estes principios estão hoje geralmente adaptados, e já ninguém pratica a incisão perineal aconselhada por Freylosme. A sonda de dardo tem sido tambem modificada; tal como a imaginou Freylosme ella tem hum a curvatura larga e extensa, e para a situar por detrás do pubis, e farula subir acima do nivel deste osso, he necessario, que esta curvatura seja toda introduzida em a bexiga, o que he em certos casos difficil, e em este grande movimento em arco de circulo que se lhe imprime, ella arrasta consigo algumas vezes, quando se não tem o habito de a dirigir, a parede posterior daquelle organo, expondo assim, a lesão do peritoneo.

Processo de Mr Melmas. Mr Melmas procurou remediar estes inconvenientes, imprimindo á sua algalia hum a curvatura muito pronunciada

e muito curta, de tal sorte que chegada á bexiga, a sua extremidade apressa logo immediatamente por detrás da symphise; o pavilhão desta sonda he guarnecido de seis aneis lateraes, e se continua com hum tubo, de gotteira, terminado por hum pavilhão, atravessado no seu meio.

Dentro desta primeira peça ou canula do instrumento está contrita hum a segunda mais comprida, e terminada na sua extremidade interna, por hum botão bifurcado do lado da concavidade do instrumento, e cuja chanfradura se continua com hum rego profundo, e recebe o prolongamento da pontal da primeira peça; a outra extremidade tem hum anel que escorrega á vontade em a gotteira de que fallamos. A terceira peça desta sonda he o dardo mesmo, que não apresenta nada de particular.

M^r. Belmas fez outras modificações ao processo de Frey forme posto que menos importantes; assim elle corrigio o torquatre bistori tornando-o ligeiramente curvo, e se servio em lugar do coleto combo d'uma especie de gorgoreto suspensor, que dilata a ferida da bexiga, ao mesmo tempo que sustenta os seus bordos.

Para operar M^r. Belmas se colloca entre as copas do doente, introduz hum catheter em a bexiga, e

e por elle se assegura novamente da presença do cálculo, depois do que divide a pelle, e as partes subcutaneas, e faz a penetração da linha branca com o torquatre bisturi, como em o processo de *Straylome*.

Hum bisturi curvo de botas deitado na palma da mão, de sorte que a polpa do indicador estendido ao longo do seu dorso exceda hum pouco a sua extremidade, augmentar de baixo para cima o corte começado pelo torquatre. Aberta assim a linha branca em huma extensão conveniente, o cirurgião levanta a sonda de dardo por detrás do pubis, elevando a parede anterior da bexiga.

O dedo indicador esquerdo levado á ferida não só dirige este movimento, e guia o peritomeo, mas de accordo com o polegar sustenta ao mesmo tempo o fio da sonda, e a parede vesical anterior entre tanto que hum ajudante impelle o dardo que logo a penetra.

Quando o dardo tem atravessado a bexiga, o operador se assenhorea d'elle com o polegar e o indicador esquerdos, e guia sobre a sua canula hum bisturi concavo com que divide a bexiga de cima para baixo, quanto parecer sufficiente. Quando então tirar a sonda de dardo, e leva promptamente á ferida que acaba de ser feita o indicador esquerdo, por meio do qual colloca o gorgérito suspensor, que ao mesmo tempo sustenta os bordos da ferida, serve de guia

das tenazes com que se faz a extracção da pedra.

De todas as modificações imaginadas por Mr. Belmas, a que elle tem feito d' sonda de dardo he sem duvida excellente, e tem sido adoptada por quasi todos os praticos. Em quanto aos seus outros instrumentos, a sua complicação só bastaria para os fazer rejeitar, e todos os praticos hoje os julgaõ inúteis, e pensão que com hum baston simplis guiado pelo dedo, se pode convenientemente dividir a linha branca, sem interessar o peritoneo, e que basta introduzir o indicador esquerdo em o angulo superior da ferida da bexiga, para^a sustentar e servir de guia d' introducção das tenazes, sem ser necessario empregar o gorgorito suspensor.

Chegada a este grau de segurança e simplicidade a cystotomia hyrogastrica parece nada precisar a cesijar, e pode ser empregada como methodo geral, como intento demonstrar em outro capitulo.

Extracção do calculo. Este ultimo tempo da operação menos brilhante sem duvida, mas tão delicado e em certos casos mais difficil que o primeiro, consiste em extrahir o corpo estranho, causa dos soffrimentos do doente. Para este fim algumas vezes basta hum ou mais dedos da mão direita, mas quando não seja suff

sufficientes estes tão naturais instrumentos, lança-se mão dos artificiaes, como curetas, tenazes.

A introdução das tenazes deve ser feita de sorte que a convexidade das cothures corresponda aos labios direito e esquerdo da ferida. Chegadas as cothures ao corpo estranho, dirige-se humma para cima e outra para baixo e prende-se o calculo pelo seu mais pequeno diametro.

A extracção faz-se depois dando ao instrumento a mesma direcção que para a entrada.

Curativo. Humma tira de panno deli-
nhos será introduzida atravez da ferida abdominal
ate ao interior da bexiga, e se disparará no angulo
inferior da mesma.

Sobre se depois a ferida com hum panno fe-
nestrado e untado de ceroto, franchetas de fios e com-
pressas, e tudo será contido por humma ligadura de
tranco medicamente apertada.

Humma al-
galia de gomma elastica (sem stiletto) deve ser
introduzida na bexiga pela urethra, e retida nesta
posição por hum anel elastico fixo á toda do penis,
depois do que o doente collocado em o seu leito ficará vi-
tado sobre o lado, ou melhor sobre o dorso.

Capitulo 4º

Accidentes depois da operação

A tacha hypogastrica, como todas as outras especies de cystotomia pode ser seguida de accidentes graves e que ponhão mesmo em risco a vida dos doentes. De todos farei menção neste capitulo, e os reduzirei ao seu justo valor, insistindo principalmente naquelle que tem sido considerado como peculiar de cystotomia hypogastrica.

Hemorrhagias.

Uma perda de sangue consideravel depois da operação do alto apparatus he por assim dizer humma excepção, e depende sempre de variedades anatomicas impossiveis de prever. Se com tudo este accidente se manifestasse, o que he rarissimo, e não cessasse spontaneamente, dissipar-se-lia facilmente introduzido entre os labios da ferida hum pequeno tampão de fios embebidos em hum licor styptico, que se conservaria ali por algumas horas.

Lesão do peritoneo.

A respeito dos accidentes referidos á cystotomia hypogastrica, todos os authors collocão a lesão do peritoneo; ella tem sido a origem de todos os prejuizos contra este methodo. Re

Riscos exagerados se fundam na pretendida facilidade de interessar esta membrana, e os mais celebres praticos tem sido possuidos desta ideia.

Pode-se ouvir sem espanto dizer Heister e todos os praticos do seu tempo que o ferimento do peritoneo he constantemente mortal: a cirurgia, relativamente ao alto apparato estava entao em a sua infancia; mas não se pode deixar de estranhar o juizo d'alguns praticos modernos, que parecem não ter seguido os progressos da arte, e que ainda hoje sustentam que a abertura da serosa abdominal deve ser mui frequente, e sempre mortal.

Para responder a taes asserções basta dizer que em mais de cem doentes operados por Frey como, este accidente apenas se observou hum unico vez, e tendo-se cuidado de reduzir as porções de intestino sahidas através da ferida, a cura teve lugar.

A lesão do peritoneo era na verdade mais frequente antes de Frey como, e Douglas, Churcler, Trebich, não foram tão felizes como aquelle lithotomista, o que se concebe muito bem se se attender a' maneiра pouco methodica por que entao se praticava esta operação; mas depois da invenção da sonda de dardo, mui principalmente depois das ultimas correções que se lhe tem feito, sendo a operação feita por hum maõ exercitada, he impossivel admitir a lesão do peritoneo sem circumstancias

intimamente particulares, e d'ora em diante este acciden-
te dependerá só da falta de habilidade do operador, ou de
algumas circumstancias raras impossiveis de prever, taes
como a operação praticada segunda vez sobre o mesmo
indivíduo, como observou o Dr. Leubertelle. E por-
que huma ou outra vez a lesão da serosa tenha lugar, puer-
se-ha por isso concluir que este accidente he huma conse-
quencia ordinaria da tacha hypogastrica? Não
se tem observado bem mais vezes, apesar das maiores
precauções, hemorragias consideraveis, e o ferimen-
to do recto, accidentes não menos funestos, nessas gaba-
das tachas perineaes?

Concluamos pois que a lesão do peritoneo não
he tão frequente, nem tão grave como se tem apregado,
e que taes exagerações só podem nascer d'huma cega
prevenção.

Infiltração d'urina. He sobre tudo rela-
tivamente a infiltração d'urina em tecido celular da
bacia que os antagonistas da tacha hypogastrica tem pa-
gerado as suas objecções. Podia-se, na verdade, te-
mer este accidente em o tempo em que se operava pouco
methodicamente, em que as partes eram divididas sem con-
ductor, e reunidas por suturas, e em que se desprezava o

o emprego das sondas; fiorem apesar destes vícios em o modo de operar, os casos de infiltração são raros, e observou-se que este accidente tinha lugar algumas vezes quando a cirurgia imprudentemente dilacerava em humma grande extensão as laminas cellulosas que creão a bexiga, ou mesmo destacava esta viscera da face interna do fúls, creando largas escavações a' roda d'ella. Depois que o alto apparatus tem chegado ao seu maior grau de perfuração, a infiltração ocorrerá' tes logar rarissimas vezes, porque admittendo mesmo que as urinas tenham tendencia a salir pela ferida, o que será' raro, está demonstrado que o tecido celular inflammado e engorgitado de sangue perde a sua permeabilidade, e torna impossivel toda a especie de infiltração, com tanto que se não faça sobre os tegumentos alguma applicação que possa impedir a saída do liquido. Sem querer com tudo negar a possibilidade da infiltração, pode-se estabelecer que na maioria dos casos este accidente será' evitado, se se operar com cautella, e o mais methodicamente possível, sendo prudente evacuar a bexiga, antes de proceder á' operação.

Peritonite. A posição do peritoneo perto do ponto em que se divide a bexiga em a tacha hypogastrica,

tem motivado recios da inflammação desta membrana.

Uns tem pensado que devia seguir-se ás manobras necessarias para repellir a serosa, no caso em que o operador temesse offendella; mas se se operar com segurança e dexterdade, não se deve temer mais a inflammação do peritoneo depois do alto apparato, que depois das operações que obrigam a costurar a serosa em hum grande optimum, como por ex. a laqueação da iliaca. Outros

tem pertendido que o pus em contacto com o peritoneo poderia causar a ulceração de algumas das suas partes, e passar assim d' cavidade abdominal; mas Bouver tem demonstrado que a presença do pus na visinhança de hum serosa em lugar de causar o adelgaçamento e a perforação da membrana, era causa pelo contrario de hum augmento de espessura que segundo elle impede a communicação d' abscessos exteriores com a cavidade subjacente.

Se a inflammação do peritoneo não he hum consequencia necessaria do alto apparato, não se segue que este accidente não possa manifestar-se depois desta operação como depois de qualquer outra especie de talha, debaixo da influencia de disposições geraes impossiveis de prever; variações rapidas de temperatura, perturbações de regimen, podem traes com si o seu desenvolvimento. Se

felizmente este accidente não tem sido tão grave como pareceria á primeira vista, e conta-se muitos exemplos de cura de operados em que se tem desenvolvido esta affecção, tendo-se empregado meios energicos reclamados pela natureza da molestia.

De todos os accidentes acima apontados nenhum se pode dizer privativo do methodo hypogastrico, e a lesão do peritoneo mesmo que se tem supposto annexa a este methodo, se observou tambem humas vez na tatha recto vesical. Da qui se pode ver quanto se tem exagerado os inconvenientes da tatha hypogastrica, que a maior parte dos praticos se abstinão ainda hoje em considerar como methodo excepcional.

Capitulo 5.^o

Parallelo entre a cryptotomia hypogastrica e as tathas perineaes.

Estabelecer hum parallelo entre a cryptotomia hypogastrica, e cada hum dos outros methodos da tatha, seria expor nos a dar muita opinião a hum trabalho desta natureza, e que não tem por objecto senão hum só operacão, a cryptotomia hypogastrica. Para maior brevi-

dade pois consideraremos só neste paralelo alto, e baixo apparatus, ou cyptotomia hypogastrica e talhas perineaes, tendo por fim nesta confrontação mostrar as vantagens da primeira operação sobre as ultimas.

O doente que se opera pelo alto apparatus não tem necessidade de ser retido por laços, e pode ficar em a sua cama, sem ser colocado em alguma posição incommoda; o que se opera pelo perineo deve estar deitado sobre hum meza, em hum posição incommoda, e com os membros atados; estas disposições occasionão muitas vezes o desalento, ou mesmo as convulsoes, accidentes por afim dizer ignorados em a pratica da cyptotomia hypogastrica.

Se se começar a incisão do perineo muito adiante, deve-se temer a infiltração em o tecido celular do peretó; prolongando-se muito a incisão do hypogastrico para o umbigo não ha nada que temer.

Nenhum ponto fixo indica o fim da incisão perineal; por consequente pode-se ferir d'hum lado a arteria varicosa interna, e da outra o recto: em a secção hypogastrica o pubis he hum limite invariavel.

Quando a abertura da porção membranosa não he feita com precisão, pode-se ferir o bulbo, a arteria transversa, ou o recto: se o operador se desviar da linha branca, o que será mui raro, não interessa senão al-

algumas fibras d'hum dos musculos rectos. Já vimos
que a disposição dos instrumentos puzha a abrigo da
lesão do peritoneo.

Humma muito pequena extensão em a lesão da ure-
thra expõe a fazer caminhos falsos: humma pequena in-
cisão da linha branca não expõe ao perigo dos instru-
mentos.

Nem sempre he facil evitar humma divisão muito
grande do collo da bexiga; servindo-se o operador da
sonda de dardo pode limitar d' vontade a incisão da
parede anterior deste orgão.

No caso que estas incisões não fossem sufficientes,
seria necessario augmentar-lhes a extensão; se para le-
var mais longe a do collo da bexiga. o operador deipa
o calculo, arrisca-se a não poder. Depois encontrá-lo, e
se para isso, confia as tenares a hum ajudante, a dis-
posição das partes estando mudada, o bistori pode in-
teressar orgãos importantes: se para prolongar a incisão
hypo gastrica o operador julga conveniente tirar as te-
nares, introduzindo-as novamente achará sempre fa-
cilmente a pedra e mesmo poderá conduzir seguramente
o bistori em o rego das tenazes, e dividir o angulo inferior
da ferida sem offender alguma parte importante.

Nas talhas perineaes a introdução do dedo

indicador como conductor das tenazes he inutil, e ordinariamente embarça a extracção do calculo, porque o dedo ordinariamente não chega ao cello em rasão da espessura do perineo: na tatha hypogastrica elle guia o instrumento até ao calculo, que introduz mesmo entre as cothures.

Em as tathas perineaes o operador se vê muitas vezes na necessidade de imprimir diversos movimentos ds tenazes, para achar e extrahir o calculo: em a tatha hypogastrica elle mesmo se apresenta, por assim dizer, ds cothures, e basta affastallas para o abraçar.

A posicão da pedra torna muitas vezes difficil a sua extracção pelo perineo, já porque achando-se alojada no baço fundo da bexiga as tenazes escorregão por cima sem a poder apanhar, já porque situada no cello os ramos das tenazes a repellem, ou passão além della, já em fim porque abraçada pelo apice do organo fica sempre acima do instrumento: per mais variada que se supponha a situação do calculo, elle sempre sera facilmente extrahido pelo hypogastrio.

Um calculo pouco volumoso se furta algumas vezes ás indagações mais porfiadas, ou se escapa sem o operador o perceber, quando se opera pelo baço apparato: o mais pequeno calculo he reconhecido pelo de

dedo explorador, e extrahido, sem que possa haver algum engano, quando se pratica a operação pelo hypogastrio.

Quando o calculo tem pimeus cems consideraveis, experimentad-se serios obstaculos na sua extracção pelo perineo, qualquer que seja o methodo ou processo que se adopte, porque a abertura he sempre pequena, feita no meio de partes cuja lesão seria mui perigosa, havendo hum ma grande difficuldade em prender o calculo pelo diametro mais favoravel, em mudar segundo for necessario a sua posição entre as cocheres das tenares, e principalmente em extrahir sem confundir as partes ou mesmo dilacerar a bexiga: operando-se pelo hypogastrio he muito facil extrahir a pedra por qualquer diametro que se apresente, sem alguma violencia. Nas tathas perineaes a estreiteza do canal através do qual se introduzem os instrumentos necessarios para a extracção do calculo, obriga o operador a comprimi-lo fortemente; se elle he hum pouco volumoso, pode então esmagar-se entre as cocheres das tenares, e necessitar de muitas introduccoes destes instrumentos; he raro que em a tatha hypogastrica a pedra se quebre; se isto acontecesse, e fosse necessario introduzir muitas vezes as tenares, o perigo da operação não augmentaria e

haveria sempre corteza de fazer a extração completa de todos os fragmentos.

O que tem lugar, quando a pedra he esmagada, acontece igualmente quando existem muitas.

Quando a presença de calculos embistados torna a operação da tatha complicada, a sua extração he sempre mais difficil pelo perineo, que pelo hy-pogastrio; em as tathas perineaes, ou a cirurgia ignora a existencia do kisto, e o arranca com a pedra, ou se reconhece a sua presença procura dividilo, a que não consegue o mais das vezes sem perigo: em o alto apparato, o dedo do operador, não só distingue a natureza e a disposição do obstaculo, mas permite mesmo levar sobre elle com inteira humo instrumento cortante.

Lancemos agora hum golpe de vista sobre os accidentes que podem manifestar-se depois da operação da tatha, e veremos que elles são menos numerosos em a cytotomia hypogastrica que em as perineaes.

Hemorrhagias fornecidas pelas arterias transversaes do perineo, perineal superficial, hemorrhoidarias e vergonhosas acompanhadas muitas vezes as tathas perineaes; estas hemorrhagias são difficis de prever, porque as arterias mencionadas oferecem variedades taes em sua situação e

di-

direcção, que o mais habil operador já mais terá hum a certeza de as evitar; em muitos casos não se pode conhecer a origem destas hemorragias, e quasi sempre he impossivel fazellas cessar d'humã maneira certa sendo forcoso recorrer ao tomprão que em si mesmo he hum meio irritante, e que faz accumular o sangue que effluindo para a bexiga, ali se mistura com a urina, donde resultao accidentes funestos.

Formem-se numerosas observacoes sobre as consequencias terribes de hemorragias em as tálhas perineaes: os authores não referem algum exemplo desta complicação na cystotomia hypogastrica.

O frimento do recto no methodo perineal, he muito mais frequente que o do peritoneo em o alto apparatus; se depois do primeiro não se manifestao accidentes funestos, resulta porem quasi sempre humã enfermidade: se depois do segundo meios convenientes forem postos em uso, elle não impede a cura radical, assim como o provao as observacoes de Ponglass, de Thornhill, de Cheselden, e de Frey lorne.

A incontinencia d'urina, consequencia muito frequente das tálhas perineaes, sobre tudo quando humã pedra volumosa tem sido extrahida, e quando o collo da bexiga não tendo sido sufficientemente dividido, experimenta humã demasiada cistensaõ, não resulta nunca da talha hypogastrica.

A inflammação, chronica da bexiga, consequencia ordinaria da estada prolongada dos calculos neste organo, pode passar ao estado agudo depois da cryptotomia, muito principalmente se a operação tem sido complicada, e a extracção laboriosa; nestes casos aquella affecção he mais formidavel depois das taças perineaes, que depois da hypogastrica.

As differentes molestias que podem embaracar a marcha da cura se mostrarão para as vezes depois do alto apparato, que menos doloroso, não causa tanta perturbação em a economia, como as outras operações da cryptotomia.

Conclusão. Qual dos methodos cryptotomicos offereça as condições mais vantajosas para a extracção dos calculos, sendo acompanhado de menos riscos, he hum problema hum pouco difficil de resolver, no estado actual da sciencia. Pode-se porem estabelecer que aquelle methodo que permittir hum caminho mais curto e mais seguro até á bexiga, e que menos expozer á lesão de organos importantes, e á incommodos permanentes, deve ser preferido a todos os outros, na maioria dos casos.

A cryptotomia hypogastrica como foi demonstrado, he a que reúne mais das condições sobreditas; e sem todavia he concedermos huma primaria absoluta em todos os casos, affirmamos que pode ser adoptada como methodo geral, em proveito da arte e da humanidade.

Proposições

1ª

A phthisica pulmonar ataca com preferencia os individuos lymphaticos, de peito estreito, e mal conformado, e de idade de 20 a 35 annos.

2ª

A phthisica pulmonar he hereditaria.

3ª

As qualidades do pus são subordinadas á indole e gráo de inflammacão, e á estrutura dos tecidos inflammados.

4ª

O signal mais seguro da existencia da pedra na bexiga, he o som metallico produzido pelo attrito do catheter.

5ª

As dores de parto são de tal maneira caracteristicas, que não se podem confundir com outras quas quer.

6ª

Todas as affecções tuberculosas são de natureza identica, e não differem senão pela sua sede.