

24

H. M.

N. 414

GENESE, ETIOLOGIA E TRATAMENTO

DAS

METRORRHAGIAS

FÓRA DA GESTAÇÃO E DO PARTO

DISSERTAÇÃO INAUGURAL

APRESENTADA

À ESCHOLA MEDICO-CIRURGICA DO PORTO

PARA SER DEFENDIDA

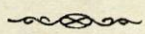
SOB A PRESIDENCIA

DO EX.^{mo} SNR.

MANOEL DE JESUS ANTUNES LEMOS

POR

LINO ANTONIO VIEIRA.



PORTO

TYPOGRAPHIA LUSITANA

49, RUA DE BELLOMONTE, 49

1877

21/11 ETC

Para o Dia 27 de Julho de 1874
pelas 10 Horas da manhã

Presidente - O Ex. Sr. Manuel
de Jesus Antunes Lemos.

Os Ex. Srs.

Arguentes { D.^o Agostinho Antonio do Sauto.
D.^o Pedro Augusto de Azevedo.
D.^o Antonio de Oliveira e Bar-
teiro.

Manuel Rodrigues de
Silva Pinto.

ESCOLA MEDICO-CIRURGICA DO PORTO

DIRECTOR

O Ill.^{mo} e Ex.^{mo} Snr. Conselheiro, Manuel Maria da Costa Leite

SECRETARIO

O Ill.^{mo} e Ex.^{mo} Snr. Antonio d'Azevedo Maia

CORPO CATHEDRATICO

LENTES PROPRIETARIOS

OS ILL.^{mos} E EX.^{mos} SNRS.

1. ^a Cadeira — Anatomia descriptiva e geral	João Pereira Dias Lebre.
2. ^a Cadeira — Physiologia	Dr. José Carlos Lopes Junior.
3. ^a Cadeira — Historia natural dos medicamentos. Materia medica.	João Xavier de Oliveira Barros.
4. ^a Cadeira — Pathologia externa e therapeuticamente externa	Antonio Joaquim de Moraes Caldas.
5. ^a Cadeira — Medicina operatoria.	Pedro Augusto Dias.
6. ^a Cadeira — Partos, molestias das mulheres de parto e dos recém-nascidos	Dr. Agostinho Antonio do Souto.
7. ^a Cadeira — Pathologia interna.—Therapeutica interna e historia medica	Antonio d'Oliveira Monteiro.
8. ^a Cadeira — Clinica medica	Manuel Rodrigues da Silva Pinto.
9. ^a Cadeira — Clinica cirurgica	Eduardo Pereira Pimenta.
10. ^a Cadeira — Anatomia pathologica.	Manoel de J. Antunes Lemos, presidente.
11. ^a Cadeira — Medicina legal, hygiene privada e publica e toxicologia geral.	Dr. José F. Ayres de Gouveia Osorio.
12. ^a Cadeira — Pathologia geral	Ilidio Ayres Pereira do Valle.
Pharmacia.	Felix da Fonseca Moura.

LENTES JUBILADOS

Secção medica	{ Dr. José Pereira Reis. Dr. Francisco Velloso da Cruz. Visconde de Macedo Pinto. José de Andrade Gramaxo.
Secção cirurgica	{ Antonio Bernardino d'Almeida. Luiz Pereira da Fonseca. Conselheiro, Manuel M. da Costa Leite.

LENTES SUBSTITUTOS

Secção medica	{ Antonio de Azevedo Maia. Vago.
Secção cirurgica	{ Augusto Henrique d'Almeida Brandao. Vago.

LENTE DEMONSTRADOR

Secção cirurgica Vago.

A Escola não responde pelas doutrinas expendidas na Dissertação e enunciadas nas proposições.

(Regulamento da Escola de 23 d'Abril de 1840, artigo 155).

Á MEMORIA

DE

MEU PAI

E

MEU IRMÃO

SAUDADE ETERNA !

A

Minha Mãe

Estão finalmente coroados os sacrificios que tão generosamente fizestes, para me grangear uma posição decente na sociedade.

Acceitai hoje este meu trabalho como prova da eterna gratidão que sempre terá para convosco

o vosso humilde filho

LINO.

A

MEUS IRMÃOS

Como prova da amizade fraternal que
nos liga

o vosso irmão

LINO.

AO MEU PRESIDENTE

O EX.^{mo} SNR.

Manoel de Jesus Antunes Lemos

LENTE DA 10.^a CADEIRA

EM HOMENAGEM AO SEU CORAÇÃO GENEROSO
E ELEVADA INTELLIGENCIA

off.

o seu discipulo

Cino Antonio Vieira.

INTRODUCCÃO

Aucune hémorrhagie n'est plus commune et plus dangereuse que l'utérine; aucune n'a fait un nombre de victimes plus considérable.

MONTFALCON, *Metrorrhagie*.

Não sei a impressão que a escolha do assumpto do presente trabalho produzirá no espirito do illustrado jury, que o tem de julgar. Sei, porém, que sob o ponto de vista da importancia prática poucos pontos haverá que mais devam chamar a attenção do medico, e n'um momento critico exigir immediata applicação dos seus conhecimentos de therapeutica.

Uma simples affirmativa da nossa parte não bastará certamente para provar a verdade do que avançamos, mas affirmal-a-ha a essencia do que se lê nas paginas que se seguem, que, sinceramente devemos confessal-o, são a expressão do que os diversos auctores teem pensado e escripto sobre metrorrhagia.

Convidado nas ultimas férias a assistir por mais que uma vez a alguns casos clinicos de metrorrhagias, foram os créditos da Escóla Medico-Cirurgica e os meus, apesar de seu humilde filho, que me determinaram a tomar parte n'esta lucta que a sciencia tantas vezes trava com a doença, sem que infelizmente nem sempre lhe seja possível sahir victoriosa.

Foi assim que em um dos casos a que nos referimos, doze dias de esforços consecutivos não conseguiram dominar um tenaz escoamento de sangue, que se manifestára n'uma mulher de dezenove annos, motivado talvez e exclusivamente por uma nevrurgia lombo-uterina, que em seu logar apresentaremos como causa legitima que é das metrorrhagias. E como facto de observação diremos que o estado d'esta doente só desapareceu depois que lhe foi instituido o tratamento opiaceo.

Os outros casos a que assistimos, menos graves por sem duvida, cederam todavia só no fim de tres ou quatro dias pelo emprego quasi constante de revulsivos applicados nos membros superiores.

Basta narrar estes factos para se vêr que o meu espirito se acha vivamente interessado por este assumpto e attrahido para o seu estudo que fiz de um modo tam completo, quanto as minhas debeis forças o permittiram.

É o resultado d'este estudo que hoje apresento para satisfazer a uma imperiosa determinação da lei, convencido de que á indulgencia do jury que tem de julgar-me corresponderá a boa vontade, de quem jámais esquecerá o muito que deve aos seus illustrados membros.

CONSIDERAÇÕES GERAES

DEFINIÇÃO.—Grisolle, no seu tratado de pathologia interna, define metrorrhagia todo o corrimento de sangue que se faz á superficie interna do utero, fóra do tempo das regras ou mesmo nas épocas menstruaes, e em quantidade maior do que convem.

Esta definição, posto que dada por quasi todos os auctores, não me parece rigorosa, porque d'ella se deprehende que deveriamos considerar como um phenomeno morbido o corrimento sanguineo que segue immediatamente a expulsão da placenta, assim como o corrimento sanguineo dos loquios, factos essencialmente physiologicos como o acto que acompanham, em quanto não exceedem certos limites.

Melhor seria que, em pathologia, definissemos metrorrhagia todo o corrimento de sangue que tem logar á superficie interna do utero, fóra das épocas physiologicas, ou mesmo no seu decurso, mas em quantidade mais consideravel do que a normal. Ha portanto corrimentos de sangue pela vulva que não podemos designar pelo nome de metrorrhagias, porisso que podem nascer de orgãos visinhos e especialmente dos que fazem parte do apparelho genito-urinario, sem que o utero tome parte alguma n'elles.

Para que haja metrorrhagia é preciso que o sangue provenha do utero e da sua superficie interna. Mas nem

todos os corrimentos de sangue da superficie interna do utero se podem chamar metrorrhagias; refiro-me á hemorrhagia que acompanha a ovulação e á que segue immediatamente a expulsão da placenta, que constituem hemorrhagias funcçionaes e physiologicas.

N'estas duas circumstancias comtudo a hemorrhagia póde ainda apresentar modificações que lhe dão um caracter verdadeiramente morbido.

O corrimento catamenial póde modificar-se de tres modos differentes: póde augmentar em quantidade, em duração, e em quantidade e duração ao mesmo tempo, dando assim logar a uma perda de sangue consideravel, e constituindo então um estado pathologico que se designa pelo nome de menorrhagia (do grego, *mez* e *sahir* com violencia).

Esta palavra é empregada por todos os auctores para designar a hemorrhagia menstrual que, pela sua abundancia, sahe dos limites physiologicos, e perturba a saude; está portanto comprehendida na definição que démos de metrorrhagia.

Apresentando todavia a menstruação differenças tamanhas, não só de individuo para individuo, mas ainda no mesmo individuo, segundo variadas circumstancias, sem alterações notaveis da saude, é impossivel determinar d'um modo fixo ou simplesmente approximado o ponto em que a menstruação merece o nome de metrorrhagia. Devemos pois attender não só á quantidade de sangue evacuado, mas tambem aos effeitos que esta evacuação produz na economia, e ao desarranjo que d'ahi resulta para differentes funcções organicas.

Do mesmo modo se, depois da expulsão da placenta,

a quantidade de sangue que corre está nas condições ordinarias de duração e abundancia, não a podemos collocar nas metrorrhagias. Se essa quantidade é excessiva e se a duração da hemorrhagia ultrapassa os limites normaes, teremos então um accidente pathologico da mais alta gravidade e que está incluído na mesma definição.

DIVISÃO. — As metrorrhagias, sob o ponto de vista das causas, da marcha, da gravidade e do tratamento, apresentam differenças consideraveis segundo apparecem durante o estado de vacuidade do utero, durante a preñez, ou durante e depois do parto.

D'aqui vemos a vastidão do assumpto, que tem sido objecto de numerosos trabalhos, pelo que eu não ousou occupar-me senão das metrorrhagias durante o estado de vacuidade do utero.

As metrorrhagias dizem-se activas ou passivas segundo a fórma que revestem.

Alguns auctores tambem as dividem em essenciaes e symptomaticas.

Não direi nada da metrorrhagia essencial porque a minha opinião a respeito d'este ponto constituirá uma das minhas proposições finaes, declarando comtudo immediatamente que, d'encontro ás ideas de Juteau (these de Paris, 1850) e Courty (artigo metrorrhagia do Diccionario encyclopedico das sciencias medicas) não admitto tal especie apoiado nas idéas de Gallard, de Siredey e nas palavras de Lisfranc que diz: « La metrorrhagie est à la matrice ce que l'hemoptisie est aux poumons; de même que ce dernier symptôme existe rarement sans affection organique pulmonaire, de même, une perte utérine, de

quelque durée, indique constamment une affection organique de l'utérus.»

Não me occupo por tanto senão das metrorrhagias symptomaticas, 'neste meu trabalho, que divido em duas partes, tratando na primeira da genese e etiologia, e na segunda do tratamento das metrorrhagias, fóra da preñez.

Sendo as causas muito variadas, divido-as em predisponentes e determinantes, subdividindo-as em locaes e geraes: constará a primeira parte de tres capitulos, tratando no primeiro das causas predisponentes locaes e geraes, no segundo das causas determinantes locaes, e finalmente no terceiro das determinantes geraes.

Não conglobo 'num capitulo unico o estudo das causas determinantes, porque a sua importancia, como veremos, exige que d'estas as geraes sejam tratadas separadamente das locaes.

PRIMEIRA PARTE

GENESE E ETIOLOGIA

Il ne faut jamais perdre de vue dans la recherche des causes des metrorrhagies que les rôles sont souvent intervertis et combinés de mille façons.

(*Compendium de médecine pratique*).

Antes de entrar no estudo das causas predisponentes, vou mostrar em resumo, como as noções anatomicas e physiologicas nos podem explicar até certo ponto a frequencia das hemorragias mesmo no estado de vacuidade do utero.

ANATOMIA.—A mucosa uterina recebe o sangue da aorta abdominal e da arteria hypogastrica por intermedio dos ramos utero-ovaricos e uterinos: d'estes partem ramos, d'onde se destacam feixes de finas arterias enro-ladas em espiral, que se dividem em capillares excessivamente tenues e abundantes.

Alem d'esta disposição, a dilatabilidade consideravel de que é dotado o systema arterial da mucosa uterina, demonstrada pelas pregas longitudinaes que os anatomicos tem encontrado na face interna d'estes vasos, evidentemente nos deixa ver que o utero, pela estructura das suas arterias, pôde ser a séde de congestões activas ou passivas e portanto de hemorrhagias correspondentes.

O systema venoso do utero não é menos rico que o arterial: das malhas da rêde capillar partem veias desprovidas de valvulas, reduzidas á tunica interna sómente, adherentes ao tecido proprio do orgão, com frequentes anastomoses entre si tomando a fórma de seios, que, pela sua emergencia sobre os bordos do orgão, vão formar os plexos pampiniformes, continuos em baixo com o plexo vaginal e superiormente com o plexo sub-ovarico.

Estes plexos são cercados pelas fibras contracteis do utero e dos ligamentos largos que, contrahindo-se sob a influencia d'uma congestão do ovario, embaraçam de tal modo o curso do sangue nos plexos uterinos que produzem no utero um estado, que Rouget comparou a uma verdadeira erecção. A tensão augmenta nos plexos, communica-se gradualmente aos vasos da mucosa uterina, aos capillares que existem por baixo da camada epithelial; a parede dos capillares cede e uma hemorrhagia tem logar; tal é o mecanismo da hemorrhagia menstrual e de um grande numero de metrorrhagias.

Finalmente, por um lado a passagem do sangue de troncos arteriaes para cavidades muito espaçosas relativamente ao volume dos troncos, por outro lado a grande desproporção que existe entre os troncos das veias uterinas e ovaricas e os seus ramos, de modo que

o sangue passa de cavidades muito espaçosas para tubos mais estreitos, circumstancia que alguns auctores, especialmente Jacquemier, consideram como uma causa de enfraquecimento na circulação uterina, ha de necessariamente concorrer para difficultar o desengorgitamento do utero quando congestionado.

Cazeaux diz a este respeito, que lhe não parece tão consideravel o enfraquecimento da circulação, como tem dito Jacquemier.

Se o sangue das arterias uterinas passa para cavidades mais largas, constituidas a principio pelas ramificações arteriaes, depois pelas ramificações das veias, (seios uterinos) esta causa de enfraquecimento parece dever ser compensada pela rapidez com que o sangue, contido nos capillares venosos, deve passar aos troncos a que vão ter, e isso em virtude do principio do hydraulica, invocado por Jacquemier.

« Quando um liquido corre em um tubo cheio, a quantidade d'este liquido que, em um momento dado, atravessa as differentes secções do tubo, deve ser por toda a parte a mesma.

Assim, quando o tubo vai alargando, a velocidade diminue; augmenta quando o tubo vai estreitando: se o curso do sangue enfraquece nas arterias pela passagem dos troncos para as ramificações, deve accelerar-se nas veias pela passagem das ramificações para os troncos: ha por tanto compensação.

Além d'isto a situação declive dos orgãos da pequena bacia embarçando o curso do sangue venoso que, para ir ao coração, tem de luctar contra a acção da gravidade, constituem duas causas que reunidas explicam a predis-

posição do utero ás congestões passivas e ás hemorragias que d'ahi podem resultar.

PHYSIOLOGIA.—O utero, em uma certa epoca, é o órgão feminino por excellencia de modo que, independentemente de todo acto physiologico directo, recebe ainda por acção reflexa a impressão de todas as causas capazes de exercerem sobre as suas funcções em geral, e em especial sobre a circulação, uma influencia qualquer que seja,

D'ahi resulta uma predisposição poderosa do utero para as congestões activas e hemorragias da mesma ordem; d'ahi hemorragias espasmodicas em consequencia d'uma causa que actue sobre as funcções do systema nervoso; d'ahi hemorragias passivas em consequencia de uma doença dyscrasica que altere a composição do sangue.

A congestão mensal do utero predispõe para as affecções hemorragicas d'este órgão, e póde mesmo desenvolvê-las quando existam já, e d'ahi uma outra causa de metrorrhagia.

CAPITULO I

Causas predisponentes

As causas predisponentes das metrorrhagias podem dividir-se em geraes e locaes.

§ 1.º

Causas predisponentes geraes

No numero d'ostas causas encontramos a idade, o temperamento, a hereditariedade, as profissões, os hábitos, o clima, a temperatura, a altitude, a alimentação e certas constituições medicas.

IDADE.—Podemos estabelecer com os auctores do Compendium de medecina prática que a predisposição para as hemorragias uterinas cresce á medida que o individuo avança na vida, como podemos ver pelo que observamos na infancia, puberdade, menopausa e depois d'esta.

INFANCIA.—A metrorrhagia é sobretudo observada durante o periodo d'actividade funcional dos órgãos genitales, isto é, desde a puberdade até á menopausa, mas é certo tambem que se vê apparecer em raparigas impubertas, e até em uma idade muito proxima do nascimento.

M. Puech publicou em 1873 uma observação, em que conta que uma rapariga de cinco annos e meio perdia sangue regularmente todos os mezes, sem que nada podésse sustar o corrimento, apesar de ter passado tres estações em banhos de mar, e usar d'uma medicação tonica e reconstituente.

Barrier conta que a 22 de julho de 1833, uma mulher deu á luz uma menina bem conformada e robusta.

Esta criança não apresentou nada de particular nos tres primeiros dias, mas então appareceu uma leve perda de sangue, gotta a gotta pelas partes genitaeas, com aspecto de sangue da menstruação, e que durou dous dias. Cinco dias depois d'este corrimento, as mammas tornaram-se tumidas sem inflammação; a criança continuou a passar bem e as noites tornaram-se mais tranquillias.

Alem d'estes factos temos ainda outros citados por varios auctores, como La Motte (aos sete annos) Clarke (aos nove mezes) Caron de Villares (aos sete annos) e outros,

Vemos, a cada passo, muitas mulheres fazer remontar a origem de seus padecimentos uterinos a uma epoca anterior á puberdade; podemos assignalar uma predisposição especial em algumas crianças, em virtude da qual o utero, que será mais tarde a séde d'um corrimento mensal, parece ensaiar a sua força antes da época em que esta grande funcção se ha de estabelecer definitivamente.

PUBERDADE. — Na epoca da puberdade, quando todo o systema genital da mulher sahe do torpôr em que viveu até então e se transforma para a importante funcção que 'nelle se vae desenvolver, o utero, como diz Lisfranc, torna-se um centro de irradiações sympathicas; as suas affecções se reflectem sobre toda a economia e reciprocamente.

Se a congestão intensa das primeiras menstruações pôde produzir um corrimento sanguineo exagerado, sobre tudo quando se não toma precaução alguma para sustar a hemorrhagia, a repetição mensal das congestões do utero, durante todo o decurso da idade adulta, predispõe

este órgão ás hemorragias, porque esta congestão repetida é essencialmente favoravel ao desenvolvimento d'um grande numero de causas determinantes de que depois fallaremos; é d'este modo que os polypos, os crancos, etc., adquirem maior desenvolvimento.

MENOPAUSA. — É 'nesta época que as metrorrhagias são frequentes.

Quando a menstruação se estabelece por hemorragias mais ou menos abundantes, acontece frequentemente tambem que na sua declinação é acompanhada de metrorrhagias.

A este respeito disse Zimmernann: « L'utérus, à l'époque de la ménopause, ressemble à une lampe qui jette sa dernière lueur avec plus d'éclat, lorsqu'elle est près de s'éteindre.

É difficil comprehender como uma função que termina adquire uma nova actividade no momento de cessar definitivamente.

Alguns authores dizem que ha, pelo facto da menopausa, cessação absoluta d'uma congestão que se repetia todos os mezes, pelo menos durante trinta annos, e que se esta função se não extingua d'um modo progressivo, podia determinar, pela sua desappareição rapida, uma hemorragia mais ou menos grave que lança muitas vezes as doentes em um estado d'anemia verdadeiramente cachectica, que póde inspirar receios os mais serios sob o ponto de vista do desenvolvimento d'uma lesão organica.

Charpentier-Méricourt em uma memoria escripta em

1875 sobre a pathogenia das hemorragias uterinas, procura outra explicação physiologica, e diz elle : « Quant aux hémorrhagies qui surviennent frequemment vers la menopause, et qui, d'après le docteur West, seraint dues à une disposition générale, à la pléthore des vaisseaux de l'abdomen, un foie paresseux, des intestins constipés, nous croyons qu'on peut les expliquer d'une toute autre façon. Pendant quelque temps, à cette époque, on remarque que les femmes ont un écoulement blanc assez abondant, qui cesse, puis se reproduit plus abondant encore; enfin on voit apparaitre l'hémorrhagie. Pour nous, cet écoulement blanc de même que beaucoup d'analogues, que l'on remarque dans les affections utérines, est dû à une congestion des vaisseaux entourant et recouvrant les glandes de la muqueuse utérine; la congestion amenée par le stimulus de l'ovaire est trop faible, mais elle ne cesse pas complètement; à une autre époque, une nouvelle congestion s'ajoute à la première, et, si l'irritation ovarienne amenée par cet état est assez vive, ont peut, à un moment donné, se trouver en présence d'une métrorrhagie. »

Tal é tambem a opinião de Scanzoni, pois a proposito d'este corrimento branco diz : « C'est une hypersécrétion de la muqueuse sujette, à certaines époques, à une recrudescence due à ce que la congestion menstruelle, qui n'est pas assez considérable pour amener la rupture des capillaires, suffit cependant pour exciter outre mesure la sécrétion de la muqueuse. »

Algumas vezes ha uma só hemorrhagia abundante, e outras vezes e em maior numero, apparecem hemorrhagias que alternam com a amenorrhea, mas sempre sem le-

são uterina. Vemos isto nas mulheres cujas regras são habitualmente abundantes, ou 'naquellas em que o utero é enfraquecido por partos e abortos repetidos.

Depois da menopausa, vêem-se apparecer frequentemente as affecções organicas do utero, tanto que muitas mulheres d'idade já avançada julgam que as suas regras voltaram.

Parece-me que podemos dár uma certa importancia, para explicar este facto, a uma persistencia anormal do molimen menstrual que, em vez de desaparecer, ás vezes se repete todos os mezes sem todavia dar logar a um corrimento sanguineo, acabando por produzir uma alteração organica mais ou menos grave.

Quando a hemorragia tem logar alguns mezes depois das ultimas regras, póde ser devida á maturação de um ovulo retardado; mas apparecendo no fim de muitos annos, esta explicação não é admissivel, e então a hemorragia é symptomatica d'uma lesão uterina que a maior parte das vezes é um cancro.

Alguns authores ha que, notando serem estas affecções organicas mais frequentes nas mulheres virgens, cujo utero não tem preenchido durante as epochas physiologicas as funcções para que tinha sido destinado, emittiram a opinião de que havia 'neste caso uma excitação organica não satisfeita que, em vez de cessar na menopausa, se prolongava alem d'esta época, e, não achando uma derivação salutar no corrimento menstrual, podia occasionar vicios de nutrição importantes.

Não me parece aceitavel tal opinião, porque as lesões organicas do utero são frequentes em mulheres que tem vivido ao abrigo de todas as excitações, privadas dos go-

zos os mais naturaes, praticando a abstinencia, e estas não podem estarem sujeitas a uma doença que reconheceria por causa una necessidade ou desejos não satisfeitos.

TEMPERAMENTO.—O temperamento sanguineo é uma causa predisponente para as hemorragias activas. É o que se observa nas mulheres das cidades, dos vinte aos quarenta annos, robustas, pertencentes á classe abastada da sociedade, que vivem na ociosidade e no luxo, fazendo pouco exercicio, e usando d'uma alimentação succulenta, com regras habitualmente abundantes, e que apresentam de quando em quando signaes de plethora.

N'estas mulheres sendo já o sangue rico em globulos, e augmentando os seus habitos hygienicos a receita e reduzindo a despeza, todos os orgãos se congestionam, principalmente o utero, cujas funcções 'nesta epoca chegam ao seu maximo grau de actividade.

N'estas condições uma hemorragia moderada, em vez de perturbar, póde muito bem ser um acto benefico da natureza, e assim fica justificado o papel do medico que em certos e determinados casos, longe de impedir a perda de sangue, deve antes provocar a hemorragia, a fim de combater a plethora.

Se o temperamento sanguineo predispõe para as hemorragias activas, é certo tambem que o lymphatico predispõe para as hemorragias passivas.

As mulheres d'uma constituição delicada, com pelle fina e branca, menstruação prematura, abundante, irregular, com repugnancia para o movimento, para todo o exercicio muscular um pouco fatigante, são predispostas para este genero de hemorragias. A constipação que

n'ellas é frequente concorre, por causa da maior ou menor plethora que produz do lado da pequena bacia, para congestionar o utero d'um modo activo.

O temperamento lymphatico é muitas vezes acompanhado d'um verdadeiro estado morbido—a anemia. Vemos isto nas classes ricas da sociedade que vivem no meio dos excessos de todo o genero, e especialmente na classe pobre que habita logares humidos e escuros, usando d'uma alimentação grosseira e insufficiente.

Se as causas que originam a anemia continuam a actuar, chegam a produzir a chlorose, e tambem o engorgitamento chronico do utero: a estase venosa é então favorecida pela molleza dos tecidos que diminue a contractilidade natural das veias, deixando-as distender.

Nas mulheres anemicas, depois d'uma congestão, os vasos ficam por muito tempo varicosos e as feridas ou ulcerações que determinam a hemorrhagia cicatrisam lentamente.

O sangue, pela diminuição dos seus globulos, da albumina, dos saes e da fibrina vai perdendo as suas propriedades plasticas e póde então, á superficie da mucosa uterina, filtrar através dos vasos simplesmente o soro com a materia corante, ou haver verdadeira hemorrhagia porque as paredes dos vasos se deixam lacerar mais facilmente em virtude do estado geral da constituição.

O temperamento nervoso predispõe para as hemorrhagias espasmodicas. É este o triste dote das jovens ardentes, apaixonadas e impressionaveis cuja susceptibilidade nervosa, augmentando com a civilisação e com as doenças que são a sua consequencia, como é hysteria, com os espectaculos indecorosos, com os desejos não satisfei-

tos, com as leituras pouco convenientes, etc. é acompanhada de perturbações mais ou menos graves do lado das principaes funcções e particularmente da circulação que se torna irregular.

Não é raro n'estes casos observar a anemia d'um orgão coincidindo com a plethora do lado do utero.

Os diversos temperamentos complicam-se uns com os outros, porque toda a mulher sanguinea, lymphatica, ou biliosa é sempre mais ou menos nervosa. A combinação do temperamento nervoso com o sanguineo é certamente uma das causas predisponentes mais efficaz para provocar as metrorrhagias.

Ha ainda uma outra causa de hemorrhagia uterina que, posto que rara, póde ser approximada dos temperamentos; tal é a obesidade. Sob a sua influencia as regras podem deixar de apparecer, sobrevivendo depois perdas uterinas continuas sem lesão apreciavel do lado do utero. N'este caso as regras são pálidas e menos abundantes, e quando apparece a metrorrhagia, o sangue é rosado e raras vezes fórma coagulos fibrinosos. Estes caracteres do sangue podiam levar-nos a julgar que a hemorrhagia uterina reconhece por causa a anemia; mas o tratamento instituido n'esse sentido faz-nos mudar d'opinião porque o regimen tónico não produz modificação alguma n'estas perdas repetidas. É necessario dirigir o tratamento contra a obesidade se quizermos vencer o mal: parece que n'estas condições o tecido uterino é desprovido de energia organica e que o seu trama, laxo e molle, não tem resistencia bastante para impedir a sahida do sangue para fóra dos vasos.

Sou levado a estas considerações por uma observa-

ção que vi expendida na gazeta hobdomadaria de 1866 em que a metrorrhagia desaparecia depois que a mulher perdia um certo pêso e voltava com o augmento da obesidade.

HEREDITARIEDADE. — A hereditariedade parece ter uma influencia manifesta como causa predisponente, quer esteja ligada a condições especiaes de constituição e de temperamento, quer a outras circumstancias difficeis de apreciar.

Não é raro vêr a hemorrhagia menstrual na sua manifestação normal ou nos seus desarranjos comportar-se do mesmo modo em todas as mulheres da mesma familia. Esta predisposição hereditaria para as hemorrhagias uterinas apparece mesmo nas raparigas impuberes. Gendrin falla d'uma familia em que todas as raparigas foram atacadas, em tres gerações successivas, d'hemorrhagias uterinas que appareciam irregularmente desde a idade de seis a oito annos; só uma d'estas deixou de ter hemorrhagias uterinas, mas teve epistaxis frequentes, que cessaram só dois annos depois do estabelecimento das regras.

CLIMA, TEMPERATURA E ALTITUDE. — Os authores concordam geralmente em reconhecer que as metrorrhagias são mais frequentes nos climas quentes, e sobre tudo nas mulheres que passam d'um clima frio para um quente, porque n'estas circumstancias a actividade circulatoria augmenta e ^{favorece} ~~fornece~~ a accumulção de sangue nos órgãos.

O calôr do leito pôde ter a mesma influencia, motivo

porque no tratamento das metrorrhagias, devemos não só conservar a bacia elevada para favorecer a circulação venosa do utero, mas tambem obstar a que ella repouse em almofadas molles em que possa aquecer-se.

A influencia da altitude tem sido demonstrada por Saucerotte; diz-nos que as mulheres que habitam as montanhas dos Vosgos e os cumes do Jura são muito expostas ás hemorragias uterinas e aos abortos, e que as preservava de todos estes accidentes fazendo-as descer para as planicies. As mulheres que passam rapidamente d'um local em que a pressão exterior é elevada para outro em que a pressão barometrica é menor estão sujeitas ás mesmas affecções. Todos estes effeitos se podem produzir pela ruptura d'equilibrio entre a pressão interior do sangue, que é constante, e a pressão atmospherica, que vai diminuindo nos casos que consideramos; mas é certo que a acção d'estas causas é pouco consideravel, e que muitas vezes é necessario explicar a hemorragia por outras causas secundarias.

A profissão pôde actuar por envenenamento lento, como a intoxicacção palustre, a mercurial, (observada por Bernutz) a saturnina, etc.

Sob a influencia da vida sedentaria, manifesta-se a atonia do systema nervoso e o utero congestiona-se d'um modo passivo, dando assim regras mais abundantes e mais frequentes.

Hoje entre nós está-se vulgarisando o uso das machinas de cozer, que exigem uma especie de exercicio que congestiona o systema genital: as mulheres que trabalham com um só pé fatigam-se e tornam-se anemicas, mas as que se servem de machinas americanas com dous pedaes

experimentam, além da fadiga produzida pelo facto de estarem sentadas em uma posição custosa, uma excitação especial dos órgãos genitales, que é devida aos attritos exercidos sobre a vulva pelos movimentos alternados de elevação e abaixamento dos membros inferiores que actuaem em sentido inverso.

Esta titillação, estendendo-se até ao clitoris, produz um estado de ertismo permanente de todo o systema, podendo até produzir ovarites. Gallard cita uma observação d'esta especie.

ALIMENTAÇÃO.—Uma alimentação muito abundante, as bebidas excitantes, como o café e os licôres, os emmenagogos de que algumas mulheres abusam, são outras tantas causas predisponentes das hemorragias activas.

O alcool pôde actuar d'um outro modo; sob a influencia do abuso prolongado das bebidas alcoolicas, as paredes vasculares alteram-se e soffrem a degeneração atheromatosa que as torna frageis.

A alimentação insufficiente, debilitante e de má qualidade é uma causa predisponente das hemorragias passivas pela alteração que determina na composição do sangue.

Differentes epidemias de metrorrhagias tem havido que reconhecem por causa uma constituição medica especial; taes são as metrorrhagias epidemicas observadas por Stoll em Vienna em 1778, por Marttei em 1866; por Boucher em 1758 em Lill e outros.

Finalmente tudo quanto pôde favorecer o desenvolvimento d'alguma das causas determinantes, que em bre-

ve analysaremos, póde ser considerado como causa predisponente geral da metrorrhagia.

§ 2.º

Causas predisponentes locaes

N'este grupo de causas predisponentes locaes figuram as affecções que tem a sua séde no utero, os deslocamentos d'este, as alterações das visceras proximas e as doenças dos órgãos que podem causar obstaculo ao curso do sangue venoso que sahe do utero.

DOENÇAS DO UTERO.—Todas as doenças que podem residir no utero predispõem mais ou menos este órgão para as hemorragias, quando as não determinam directamente.

A plethora uterina, primitiva ou consecutiva ás affecções dos órgãos contidos na pequena bacia, é uma causa predisponente muito poderosa. É sem duvida a ella que devemos attribuir certas menorrhagias consecutivas á acção de causas insignificantes, que não seriam capazes de as determinar, se o utero se não encontrasse sob a influencia d'este molimen hemorrhagico, que acompanha e precede as regras.

As affecções organicas do utero, os tumores de qualquer natureza, são outras tantas causas que predispõem para as hemorragias, pela congestão repetida que determinam na sua visinhança, ou pelas ulcerações que occasionam; porém estas doenças do utero actuam maior numero de vezes como causas determinantes.

A acção dos deslocamentos do utero como causa predisponente consiste em tornar a madre mais acessivel ás influencias exteriores do que no estado normal.

ANNEXOS DO UTERO.—A congestão, a inflammação, os tumores que se desenvolvem nos ovarios, nas trompas, nos ligamentos largos, no peritoneo, ou nos orgãos visinhos predispoem mais ou menos para o mesmo effeito.

Além da compressão que todos estes tumores exercem sobre os vasos que recebem o sangue venoso do utero, desenvolve-se sob a sua influencia um affluxo sanguineo mais ou menos intenso para o orgão affectado e para as partes visinhas; o utero, cujos vasos se encontram em relação com os d'esses orgãos, soffre a influencia do esforço hemorrhagico e, em virtude da sua estrutura e funcções, encontra nas affecções dos orgãos da pequena bacia uma predisposição especial para as hemorrhagias.

Mas são especialmente as doenças do ovario que parecem influenciar mais particularmente o utero; taes são a congestão por nevralgia lombo-abdominal, a ovarite chronica, a apoplexia e outras.

Estas affecções actuam sobre o ovario como o ovulo no phenomeno da menstruação, o é por acção reflexa sobre as fibras musculares que comprimindo os plexos obstam á circulação venosa.

NEURALGIA LOMBO-ABDOMINAL.—A nevralgia lombo abdominal é uma causa incontestavel d'hemorrhagia pelas congestões que originam as perturbações nervosas.

O Doutor Marrotte publicou nos Archivos de medicina uma memoria importante sobre a nevralgia lombo-

uterina, e eis o que d'ella pude colher. A nevralgia lombo-uterina é uma das que mais vezes se faz acompanhar d'epiphenomenos que podem arrastar consequencias sérias e exigir a assistencia do medico, o que se concebe reflectindo um pouco na estrutura e nas funcções da madre.

Entram na composição d'este orgão uma membrana mucosa cujas secreções podem ser augmentadas e modificadas, um tecido fibro-muscular susceptivel de contracções, e nervos de vida organica, capazes de determinar phenomenos de consenso nos orgãos visinhos.

O utero é ainda a séde d'uma exhalação sanguinea periodica, e encarregado de receber, de nutrir, e depois expulsar o producto da concepção.

De todos os epiphenomenos produzidos pela nevralgia lombo-uterina, no estado de vacuidade do utero, o mais curioso e mais importante é comtudo a metrorrhagia.

Casos ha em que a perda de sangue é leve e consiste em uma pequena porção de sangue puro, ou serosidade sanguinolenta: são estes os menos numerosos, mas ao mesmo tempo aquelles em que é mais difficil ligar o corrimento sanguineo á sua verdadeira origem, porque é então acompanhado de dôres surdas e sem picadas. N'outros casos as perdas de sangue, constituindo verdadeiras hemorragias, são mais frequentes, e a sua quantidade ora moderada, ora consideravel, umas vezes é sem consequencias, outras vezes pelo contrario, reflectindo-se directamente sobre o estado geral, torna-se uma fonte de enfraquecimento pela sua abundancia e duração.

Estas metrorrhagias epiphenomicas, quer sejam abundantes quer moderadas, tem caracteres especiaes ;

seu curso é sempre irregular, augmentam, diminuem ou cessam d'um dia para o outro, e no mesmo dia, sem uma rasão apparente em quanto que se não descobrem as suas relações com as dôres. Mas, com raras excepções, são sempre as dôres que regulam o curso do corrimento sanguineo, e isso nos deixa vêr como as hemorragias epiphenomenicas das neuralgias podem sobrevir por accessos, durante os quaes o sangue é expellido em abundancia, com côr rutilante, correspondendo aos periodos de picadas dolorosas.

A hemorragia suspende-se completamente quando os accessos neuralgicos são separados por intervallos de analgesia completa, mas quando estes são simplesmente remittentes, ha egualmente apenas remissão no fluxo sanguineo.

A irregularidade e a mobilidade d'um corrimento deverão sempre fazer suppôr uma origem nervosa. Existe ordinariamente uma relação proporcional entre os diversos modos do corrimento sanguineo e os da dôr neuralgica debaixo de todas as suas fórmãs.

As neuralgias as mais dolorosas são acompanhadas d'uma perda mais abundante, mas casos ha tambem (posto que em menor numero) em que se nota desproporção entre a dôr e a hemorragia: neuralgias muito dolorosas podem produzir um corrimento pouco abundante.

A influencia das neuralgias lombo-uterinas sobre a metrorrhagia é tão poderosa que poucas menstruações exageradas, independentes d'uma lesão organica grave, deixam de ser provocadas ou entretidas pela sua presença.

Para Morrotte, as neuralgias são sempre causas pri-

mitivas das hemorragias, mas é certo que, se as nevralgias são muitas vezes primitivas, podem também ser secundarias e consecutivas a uma inflamação ou congestão do ovario.

DOENÇAS DOS ORGÃOS DISTANTES.— Consideraremos aqui as affecções capazes d'enfraquecer o curso do sangue venoso que provém do utero, isto é, as doenças do coração, especialmente as doenças da valvula mitral que tanto embaraçam o curso do sangue na veia cava inferior; os tumores abdominaes, do baço e figado pelo obstaculo que determinam na circulação da veia porta e seus ramos, e finalmente as perturbações respiratorias que tamanha influencia exercem sobre a circulação venosa.

Qualquer d'estas doenças, difficultando o curso do sangue nos grossos troncos venosos, enfraquece a circulação nos seios uterinos e a estase que d'ahi resulta distende os capillares, vencendo a elasticidade da parede venosa, que se rompe produzindo uma hemorragia passiva.

CAPITULO II

Causas determinantes locais

Por causas determinantes locais entendemos todas as causas capazes de produzir metrorrhagias, actuando directamente sobre o utero.

É assim que todas as causas predisponentes, cuja acção é energica e prolongada, podem tornar-se determinantes.

INFLUENCIA DO TRAUMATISMO.—A natureza parece ter empregado todos os seus recursos para pôr o utero ao abrigo do traumatismo, porisso que o collocou ao nivel do centro de gravidade do corpo da mulher, no fundo d'uma cavidade com paredes solidas, formadas pelos ossos iliacos e o sacro, unidos entre-si por symphises resistentes que permittem ás superficies articulares um leve movimento de escorregamento.

Mas apesar de todos os meios que a natureza empregou para proteger este orgão contra as influencias exteriores, é muitas vezes ainda accessivel a acção dos agentes traumaticos como vamos vêr.

O traumatismo pode ser accidental, pode resultar de manobras cirurgicas, ou do abuso das funcções organicas do orgão e que podemos denominar traumatismo physiologico.

TRAUMATISMO ACCIDENTAL.—O utero pode ser ferido ou contundido: as feridas podem ser produzidas por instrumentos cortantes, picantes, contundentes, por armas de fogo e por arrancamento. Se attendermos á situação profunda d'este orgão comprehenderemos quanto são raras as feridas no estado de vacuidade e que, quando existem, são de tal modo complicadas que desaparecem, por assim dizer, diante de lesões muito mais graves, como a raptura das partes molles (perineo ou abdomen) e as fracturas dos ossos, cujas esquirolas podem ferir directamente o utero etc. Nestas circumstancias, o sangue pode correr pela vagina ou derramar-se na cavidade do peritoneo.

A contusão pode ser directa ou indirecta.

Quando é directa, a pancada que a produz, actua sobre o utero depois de ter contundido ou lacerado as partes que o cercam; nas fracturas da bacia os fragmentos d'ossos podem contundir mais directamente o corpo do utero.

A contusão indirecta é mais frequente e observa-se depois d'uma queda sobre os pés, joelhos, nadegas ou columna vertebral, e a hemorragia pode ter logar em todas estas circumstancias.

As manobras cirurgicas podem produzir a metrorrhagia de varios modos. O corrimento sanguineo pode resultar de manobras que poderemos talvez denominar imprudentes como é o catheterismo de utero na proximidade da volta das regras, dos corpos extranhos que podem accidentalmente ficar no utero, e da acção dos causticos empregados intempestivamente.

As mordeduras resultantes da applicação de sanguesugas sobre o collo podem deixar correr uma tal quantidade de sangue que seja necessario recorrer ao tampão para salvar a vida da mulher. Certas operações que se praticam sobre o utero dão em geral em uma pequena quantidade de sangue; está n'este caso o desbridamento do orificio uterino quando ha imperforação congenita ou accidental do collo, a punção com o trocate no caso de hydropesia e a extirpação de polypos por arrancamento.

A excisão do collo, no caso de canero ou d'um tumor fibroso, pode produzir uma hemorragia muito consideravel que se torna uma complicação bem séria da operação, e para evitar a qual, em vez de instrumentos cortantes, nos servimos de instrumentos constrictores, como o esmagador linear de Chassaignac.

O *traumatismo physiologico* reconhece por causa as relações sexuaes.

As relações sexuaes immoderadas produzem um tal abalo do órgão que chega a traduzir-se por uma contusão, ferida contusa, ou simples congestão. A causa traumatica n'estas circumstancias, posto que seja pouco poderosa, pode produzir effeitos graves por dous motivos principaes; primeiro porque actua directamente sobre o utero pelo ponto por onde é immediatamente accessivel; segundo porque durante o orgasmo venereo o utero, os órgãos visinhos e especialmente os ovarios estão em estado de turgescencia muito intenso.

A hemorrhagia pode ser leve, mas tambem pode ser grave quando do traumatismo resulta uma metrite ou mesmo pelvi-peritonite.

Se as regras estão proximas, e muito mais quando a menstruação já começou, estas causas actuarão com muita mais efficacia.

O onanismo pelas mesmas razões ainda pôde produzir a metrorrhagia.

Mas além da acção debilitante especial que se reflecte em toda a economia, ha n'este caso algumas complicações que não existem no caso precedente, porque além das feridas directas, podem corpos estranhos penetrar na cavidade uterina e produzir hemorrhagias em quanto que não forem expulsos.

Gosselin cita um caso observado em 1868 no hospital da Caridade em que o corpo estranho tinha sido introduzido na bexiga e passado tres dias produziu a morte á doente: era um lapis ordinario de 6 a 7 centimetros de comprimento, aparado n'uma das extremidades.

AFFECÇÕES UTERINAS.—São muito numerosas as affecções uterinas que podem determinar uma metrorrhagia; e, se algumas ha que apenas actuam como causas predisponentes, a maior parte representa o papel de causas determinantes.

As doenças do utero produzem a hemorrhagia de diferentes modos, actuando á maneira de corpos estranhos, irritando os tecidos visinhos e entretendo um fóco permanente de congestões que a menor causa pode exaggerar e transformar em hemorrhagia, imprimindo á circulação arterial uma maior actividade, embaraçando por compressão a circulação do sangue nas veias, excitando os ovarios por acção reflexa, produzindo ulcerações que abrem os vasos, provocando contracções do utero devidas á doença ou á dôr que ella determina, ou mesmo causando uma decomposição do sangue.

CONGESTÃO.—Entre as causas determinantes locais da metrorrhagia devemos collocar em primeira linha a congestão, e digo assim, porque é ella a condição necessaria de toda a metrorrhagia, quer constitua por si só toda a doença, quer seja acompanhada d'outras affecções uterinas.

A verdade d'esta asserção é demonstrada por Aran nas seguintes phrases: « La congestion fait en quelque sorte partie intégrante des fonctions du système utérin, tellement que toutes les fois qu'elle ne dépasse pas un certain degré, elle est en réalité un fait nécessaire.

Mais que cette congestion devienne morbide en s'exagérant ou en se prolongeant outre mesure, qu'elle rencontre des organes déjà malades, et d'autant plus qu'elle

se renouvelle d'une manière periodique et qu'à chacun de ses retours elle trouve le système utérin mieux disposé à en recevoir et à en garder l'empreinte.

Par leur disposition anatomique, par leur situation, par leurs fonctions, l'utérus et le système utérin sont bien plus facilement disposés à la congestion sanguine qu'à l'inflammation. Un système vasculaire très développé et dans le quel l'élément veineux predomine au plus haut degré, des vaisseaux nombreux creusés dans un organe doué de parois contractiles sans doute, mais dont la contractilité est bien faible en dehors de l'état de gestation, l'absence complète de valvules pour faciliter la circulation, voilà déjà des conditions de nature à favoriser la stagnation du sang.

Lorsque la congestion se prolonge longtemps, elle entraîne dans les conditions matérielles de l'organe des changements enévitables que produit toujours l'hyperémie dans les organes qui en sont le siège, et en particulier l'hypertrophie (congestion hypertrophique) ou bien encore la congestion peut conduire à l'hémorrhagie (congestion hémorrhagique).»

As congestões activas agudas apparecem na época das regras e não são mais do que a congestão natural levada ao extremo por circunstancias particulares, como as relações sexuaes muito repetidas, certas causas mecanicas, quedas sobre a bacia e todas as circunstancias que podem supprimir repentinamente o corrimento menstrual, (frio, emoções moraes vivas etc.) São sem duvida estas metrorrhagias ligadas a estas congestões primitivas que alguns authores ter considerado como metrorrhagias essenciaes.

METRITE.—A metrite é aguda ou chronica, e neste caso é frequentemente acompanhada de congestão e até de pelvi-peritonite.

O utero, sob a influencia da inflammação, torna-se mais sensivel, e toda a causa d'excitação, que no estado normal é incapaz de produzir uma perda sanguinea, terá n'estas circumstancias uma consideravel influencia. Este facto é d'um modo geral sobejamente provado pelo modernissimo trabalho de Bouilly, trabalho já d'este anno, em que este author mostra quanto o estado morbido dos tecidos influe sobre o seu poder de receptividade.

N'este caso particular a metrite, especialmente a metrite catarrhal, produz uma queda continua do epithelio e põe a nu os capillares inflammados. N'estas condições podem desenvolver-se verdadeiras ulcerações que, destruindo as paredes dos vasos, causam uma hemorragia mais ou menos abundante.

A metrite desenvolve ou produz ainda um grande numero d'affecções que se tornam causas de metrorrhagias como são; as ulcerações granulosas cujos botões sangram ao menor contacto (botões, segundo Courty, muito differentes das granulações uterinas que são cobertas de epithelio), e as ulcerações fungosas, que se desenvolvem especialmente nos individuos lymphaticos que usam d'uma má alimentação, que habitam as grandes cidades, e que abusam dos prazeres venereos.

As fungosidades uterinas, a cuja historia está ligado o nome de Recamier pelo tratamento particular que lhes propoz, como veremos em seu lugar, apresentam-se debaixo de duas fórmas: ora, são tumores do volume de um grão de trigo até ao d'um morango, com superficie

irregular, cheias d'asperesas, molles, e desenvolvendo-se em pequeno numero indifferentemente em todos os pontos da cavidade uterina, tendo todavia uma séde de predilecção para a face posterior, bordos superiores e proximidade das trompas: ora, são especies de vegetações pediculadas semelhantes pelo aspecto aos polypos folliculosos, tão frequentes no collo do utero.

Estas duas especies de vegetações consistem evidentemente em uma hypertrophia da membrana mucosa, como o demonstrou Robin; mas, se encontramos no seu interior somente elementos dos que existem normalmente na mucosa uterina, devemos admittir com Aran que estes elementos não podem existir em quantidade semelhante n'estas duas especies. Umam parecem ser verdadeiras hypertrophias do elemento vascular, outras uma hypertrophia geral dos elementos da mucosa; e é isto que nos explica porque umas d'estas affecções uterinas com vegetações são acompanhadas d'hemorrhagias, em quanto que outras não o são.

POLYPOS.— Os polypos são causa frequente d'hemorrhagias uterinas. Dividem-se em polypos fibrosos ou corpos fibrosos pediculados, e em polypos mucosos ou polypos verdadeiros; estes ultimos subdividem-se em polypos vasculares sangrando facilmente, polypos papillares muito vasculares e cobertos d'uma camada espessa de epithelio, e polypos utero-folliculares resultando da hypergenese dos elementos glandulares.

Todos estes polypos actuam, não só pela irritação que produzem sobre a mucosa uterina, mas muitas vezes tambem por excitação reflexa do ovario. É assim que po-

lypos pequenos podem produzir hemorragias muito abundantes, e que a ligadura applicada sobre o pediculo dos grossos polypos pode evitar a hemorragia posto que a irritação uterina seja a mesma que antes da applicação d'essa ligadura.

Na época das regras o ovario está sob a influencia de duas causas d'excitação em vez d'uma.

Não são só os polypos mas em geral todos os tumores do utero podem produzir a metrorrhagia por excitação ovarica.

A hemorragia com effeito não vem da superficie d'estas producções, mas sim da mucosa uterina; tiradas estas producções, e cessando conseguintemente a excitação do utero e consecutivamente a do ovario, não haverá mais metrorrhagia. Esta causa particular d'hemorragia desaparece na menopausa, porque n'esta idade o ovario deixa de ser um centro de excitação physiologica e como que se atrophia, tornando-se menos sensivel á estimulação reflexa.

Admitte-se que o ovario, *par mandans* dos antigos, dá a impulsão ao utero, *pars recipiens*, mas que o utero por seu turno, pode ser causa da excitação do ovario. O ovario pode por si mesmo dar origem á hemorragia ou á fluxão uterina; mas por outro lado pode ser influenciado antes de actuar. O ponto de partida pode ser diferente, o utero, o clitoris, órgãos gonitae ou emfim uma emoção moral; mas em todos os casos é o ovario que dará a ordem, e é pela sua estimulação que terão logar a congestão da muscosa uterina, a tumefacção dos seus vasos, a ruptura das suas paredes, a hemorragia em uma palavra. Consecutivamente a uma cauterisação e outras

operações cirurgicas sobre o collo, vê-se frequentes vezes, passado algum tempo depois da operação, apparecerem, ou hemorragias uterinas, ou mesmo accidentes mais graves do lado do ovario. Vejamos agora porque mecanismo se faz esta repercução sobre o ovario.

Melier n'um artigo que se encontra nas memorias da Academia de medicina de 1832 attribue-a á continuidade de tecidos, nas seguintes expressões. «Le col affecté primitivement, souffre, d'abord seul, mais plus tard et par une sympathie qu'explique aisément la continuité des testus, l'ovaire partage la souffrance et se gonfle. C'est ainsi, et sous cette influence, que doivent naître et se développer la plus part des ovarites.»

Se o collo do utero ou a mucosa são a séde d'uma doença qualquer pode haver ahi irritação do tecido uterino; esta irritação transmite-se aos ligamentos largos, e estes, formados de fibras musculares entre as quaes passam as veias, contraem-se e impedem a volta do sangue, havendo consecutivamente turgescencia dos orgãos. A excitação transmite-se assim ás fibras musculares do ovario, e todo o systema entra em erecção.

O ponto da mucosa ou do utero que está lesado congestiona-se um pouco, mas envia uma excitação ao ovario que reage a seu turno, e produz nos vasos da mucosa uma turgescencia bastante forte para que a parede não possa resistir e a hemorragia tenha lugar.

CAPITULO III

Causas determinantes geraes.

As causas determinantes geraes produzem hemorragias activas ou passivas.

1.º Causas determinantes geraes das hemorragias activas.

Trataremos n'esta parte das metrorrhagias supplementares, e estas especies d'hemorragias que Gubler teve o cuidado de separar da menstruação e que designou sob o nome d'epistaxis uterinas.

METRORRHAGIAS SUPPLEMENTARES.—Não é na verdade muito frequente observar-se uma metrorrhagia como phenomeno supplementar d'um corrimento sanguineo habitual; vemos antes quasi sempre o contrario; mas é certo tambem que se tem visto raparigas com epistaxis periodicas que desaparecem quando se estabelece as primeiras regras.

Uma metrorrhagia pode portanto ser a consequencia da suppressão repentina d'um fluxo hemorrhoidal habitual: as metrorrhagias que apparecem consecutivamente á suppressão d'uma secreção habitual, como a secreção lactea, pertencem á mesma variedade.

Em qualquer d'estas circumstancias a metrorrhagia pode ser considerada como supplementar, por isso que supprime uma outra affecção que não podia desaparecer repentinamente sem causar desordens mais ou menos graves.

EPISTAXIS UTERINAS.—Gubler designa assim as metrorrhagias que apparecem no principio das doenças agudas febris, por dependerem das mesmas causas (actividade circulatoria que se manifesta em todas as mucosas da economia) que o fluxo sanguineo do nariz que apparece nas mesmas circumstancias. As doenças agudas em que se observa mais particularmente estas epistaxis são a febre typhoide, as febres eruptivas, a erysipela, os exanthemas febris, e as inflammações thoracicas e abdominaes. Gubler insistiu particularmente em que estas metrorrhagias não são regras avançadas, como dizem ainda alguns authores, mas corrimentos sanguineos puros e simples sem ovulação.

2.º Causas determinantes geraes das hemorrhagias passivas ou causas dyscrasicas.

A hemorrhagia n'estas circumstancias é devida á alteração que o sangue soffre sob a influencia das variadas doenças, alteração que consiste d'um modo geral em uma diminuição da fibrina e na dissolução da hematina d'uma parte dos globulos cujo numero tem diminuido.

Em quasi todos estes casos, pelo menos na maior parte, ha apenas hemorrhagias apparentes, porque não sahê dos vasos sangue propriamente dito, mas sim serosidade sem globulos, corada de vermelho, constituindo então as pseudo-hemorrhagias de Jaccoud.

Para haver verdadeira hemorrhagia é preciso que haja ruptura dos vasos, que pode ser devida a uma lesão de nutrição das suas paredes sob a influencia do estado geral; teremos então as hemorrhagias adynamicas de Jaccoud.

As doenças que figuram no grupo das causas que

produzem hemorrhagias d'esta especie são a febre typhoide, as febres eruptivas, a febre amarella, a beliosa dos climas quentes, a ictericia grave, a purpura, o escorbuto, as diferentes diatheses, a hemophilia, a anemia, a leucocythemia e finalmente as cachexias.

SEGUNDA PARTE

TRATAMENTO.

Ha casos em que o corrimento sanguineo pode ser considerado como uma crise favoravel e deve como tal ser respeitado.

Assim segundo Gendrin, em certas mulheres plethoricas as hemorragias uterinas são favoraveis para prevenir o desenvolvimento d'hyperemias ou phlegmasias graves em outras visceras, bastando o facto do seu apparecimento para restabelecer a saude.

Estas metrorrhagias salutaes apparecem particularmente na volta das regras e depois d'uma demora ou interrupção produsida por uma causa, que ainda não tem perturbado profundamente a saude.

Na época da menopausa, especialmente nas mulheres que são regradas com abundancia, as metrorrhagias fazem desaparecer uma certa ordem de phenomenos congestivos que se manifestam na cabeça e nos orgãos thoracicos.

Devemos igualmente respeitar as hemorragias que apparecem no curso d'uma metrite parenchimatosa ou d'uma inflammação peri-uterina, porque produzem alivio da dôr e dos phenomenos congestivos e phlegmasicos.

Fóra d'estes casos ou d'outros analogos, a metrorrhagia constitue um accidente que devemos combater desde que se nos offerece.

Segundo Siredey, tres são as indicações geraes a que o pratico tem de satisfazer quando tracta d'esta doença:

- 1.º Combater a causa da metrorrhagia.
- 2.º Sustar o sangue.
- 3.º Remediar as perturbações consecutivas e prevenir a volta da hemorrhagia.

A.—Combater a causa da metrorrhagia.

Em certos casos esta indicação é facil de preencher-se; quando a perda do sangue é devida a uma lesão local, um polypo por exemplo, basta extrahil-o para fazer cessar a hemorrhagia. Na maior parte dos casos temos de recorrer a meios indirectos de que passo a occuparme.

Sabemos que a plethora é uma das causas geraes da metrorrhagia que tem sido tomada em mais consideração; e dizem que sob a sua influencia, o molimen catamenial é mais energico, a congestão mais intensa e as regras exaggeradas.

Esta opinião, posto que seguida por bastentes medicos, é todavia regeitada por Aran que diz: «Le rôle de la plethore a été considerablement surfait au point de vue de l'influence qu'elle peut exercer sur la production de la congestion utérine hemorrhagipare; cette congestion ne reconnaît point une cause aussi général. Chez les femmes faibles, débiles, anémiques, comme chez les plus vigoureuses et celles qui présentent tous les attributs de la plethore, l'afflux du sang se porte vers le système ova-

rien, en raison d'un stimulus spécial; l'accumulation s'y produit par un raptus particulier, et s'y fixe par suite d'un affaiblissement de l'organe et de la perte de tonicité de ses vaisseaux propres.»

Diminuido assim o papel da plethora na génese da congestão hemorrhagica, a sangria geral raras vezes deve estar indicada e sómente em mulheres muito sanguineas. Outôra chegava-se até a discutir qual a veia que devia abrir-se para produzir, com mais vantagem para a doente, uma acção depletiva, revulsiva ou derivativa.

Siredey diz a este respeito: «Il est contestable que la saignée, pratiquée de cette manière, ait jamais produit l'effect que l'on espérait, au point de vue de la disparition de la congestion utérine et de la régularisation des menstrues. Ce que je sais de mieux, c'est qu'avec la méthode des saignées dérivatives ou révulsives, destinées à combattre la congestion, j'ai vu des femmes tomber dans un état de cachexie anémique aussi grave que celui où auraient pu les conduire des metrorrhagies abondantes.»

Mas as emissões sanguineas locais são indicadas na congestão uterina; podemos applicar sanguesugas sobre o collo e renovar esta applicação com alguns dias d'intervallo, se a primeira não foi sufficiente para desengorgitar o utero.

Se existe uma congestão intensa, uma metrorrhagia pouco abundante, um estado anemico manifesto, comtanto que não seja excessivo, o emprego d'este meio não está contra indicado.

A applicação das sanguesugas é uma operação incommoda, sempre fatigante por causa da sua duração e até muitas vezes recusada pelas doentes.

rien, en raison d'un stimulus spécial; l'accumulation s'y produit par un raptus particulier, et s'y fixe par suite d'un affaiblissement de l'organe et de la perte de tonicité de ses vaisseaux propres.»

Diminuido assim o papel da plethora na génese da congestão hemorrhagica, a sangria geral raras vezes deve estar indicada e sómente em mulheres muito sanguineas. Out'óra chegava-se até a discutir qual a veia que devia abrir-se para produzir, com mais vantagem para a doente, uma acção depletiva, revulsiva ou derivativa.

Siredey diz a este respeito: «Il est contestable que la saignée, pratiquée de cette manière, ait jamais produit l'effect que l'on espérait, au point de vue de la disparition de la congestion utérine et de la régularisation des menstrues. Ce que je sais de mieux, c'est qu'avec la méthode des saignées dérivatives ou révulsives, destinées à combattre la congestion, j'ai vu des femmes tomber dans un état de cachexie anémique aussi grave que celui où auraient pu les conduire des metrorrhagies abondantes.»

Mas as emissões sanguineas locaes são indicadas na congestão uterina; podemos applicar sanguesugas sobre o collo e renovar esta applicação com alguns dias d'intervallo, se a primeira não foi sufficiente para desengorgitar o utero.

Se existe uma congestão intensa, uma metrorrhagia pouco abundante, um estado anemico manifesto, comtanto que não seja excessivo, o emprego d'este meio não está contra indicado.

A applicação das sanguesugas é uma operação incommoda, sempre fatigante por causa da sua duração e até muitas vezes recusada pelas doentes.

Podemos tambem recorrer a revulsivos cutaneos, sinapismos vesicatorios e ventosas seccas. Não é necessario escolher os seios para applicar estes revulsivos, porque não me parece, como pretendiam os antigos, que se possa produzir uma derivação do sangue do utero mais facilmente para as mammas do que para outro logar, não obstante as connexões que se podem encontrar entre o utero e as glandulas mammarias.

Poderemos portanto applicar as ventosas no dorso, lombos e membros superiores. Convem ás doentes guardar o repouso absoluto na posição horisontal, com a bacia levemente elevada, as coxas em flexão e approximadas, e as espaduas um pouco baixas.

Devem ser collocadas n'uma atmospherá fresca, tendo-se o cuidado de renovar o ar, afim de moderar a actividade da circulação. Devemos além d'isso conservar o calor nos membros por meio de cobertores de lã, ou collocando nos pés botijas com agua quente, ou fazendo fricções estimulantes nas coxas, pernas e braços.

Prescreveremos além d'isso um regimen alimentar leve, bebidas frescas e acidulas; conservaremos a liberdade do ventre por meio de laxantes ligeiros e de purgantes salinos, que Aran considerava como o adjuvante indispensavel das emissões sanguineas e dos banhos.

B.—Sustar o sangue.

Quando, apesar dos meios empregados para combater a causa, a hemorrhagia toma proporções inquietadoras, é preciso sustar o sangue para prevenir um perigo immediato.

Convem em primeiro logar ordenar o repouso absoluto em um leito um pouco duro e a posição horisontal,

com a bacia ao mesmo nivel com as espaduas, cuidados estes que devem ser sempre prescritos ás doentes, por que, como diz Aran: «á aucun prix, et si l'hémorrhagie est abondante, la malade ne doit se lever même pour satisfaire ses besoins.»

A este respeito diz Siredey: «Combien de fois ai-je vu des métrorrhagies datant de plusieurs semaines, et que rien ne semblait pouvoir modifier, s'arrêter d'elles mêmes, 24 ou 48 heures après l'entrée à l'hôpital, sous la simple influence du repos absolu au lit!»

Creio com este author que a maior parte dos remedios, que tem sido empregados com algum successo contra as metrorrhagias, teriam sido eneficazes se as doentes não guardassem d'un modo absoluto esta prescripção, sobre que insistem com rasão todos os authores.

Se a perda de sangue continua, empregaremos medicamentos de diversas ordens, segundo queremos modificar o estado nervoso ou as condições da circulação. É assim que nas affecções dolorosas do utero, nas metrorrhagias que são acompanhadas de nevalgias lombo-uterinas, recorreremos aos calmantes e aos narcoticos.

O Doutor Marrote demonstrou que n'estas circumstancias as metrorrhagias resistem aos meios anti-hemorrhagicos os mais poderosos, em quanto que desaparecem facilmente, depois de se acalmar a dôr. O medicamento mais empregado para isso é sem duvida o opio, que podemos administrar pela bôcca, em clysteres, e especialmente a morphina em injeccões hypodermicas.

Vernel diz ter colhido excellentes resultados das injeccões sub-cutaneas de chlorhydrato de morphina, feitas ao nivel do ovario, todas as vezes que as doentes ac-

cusavam um ponto doloroso n'esta região, e quando a hemorragia não cessa com isso, applica no mesmo ponto um vesicatorio volante que cura depois com 0,01 gr. de morphina.

É sem duvida um tratamento bem simples, ao alcance de todos, sobretudo na actualidade em que as injeções hypodermicas entram no dominio da therapeutica corrente.

Poderiamos reproduzir aqui as observações de metrorrhagias curadas pelas injeções hypodermicas de chlorhydrato de morphina, se os limites d'um trabalho d'esta ordem o permittissem.

Gueneau de Mussy empregou com exito o sulfato de quinina, que considera como um excitante da contractilidade dos musculos e dos vasos uterinos.

Muitos medicos, admittindo que o sulfato de quinina tem uma acção especial sobre as fibras uterinas, recommendam este medicamento como estimulante da contracção uterina.

Parce tambem reclamar o uso d'este mesmo medicamento a intermittencia ou a periodicidade mais ou menos regular que algumas vezes apresenta a hemorragia. Cahen considera o arsenico como um especifico quasi infallivel contra uma classe de congestões e de hemorragias, que elle attribue a uma nevrose vaso-motora.

A digitalis tem sido tambem empregada. A descoberta das suas propriedades hemostaticas, indepenente da influencia indirecta que ella pode exercer por intermedio da circularção geral, pertence aos doutores Robert Lee e Dickinson, que, depois de numerosas experiencias, chegaram a concluir que a digitalis susta a hemorragia em

virtude d'uma acção directa sobre o tecido muscular do utero.

Dickinson conta em apoio da sua opinião que durante a cessação da hemorragia, que não correspondia d'um modo constante com nenhuma mudança na frequencia e força da circulação, as doentes, depois da administração d'uma forte dose de infusão de digitalis, sentiam uma dôr violenta no utero, a qual era rapidamente seguida da expulsão d'um coagulo sanguineo, e diz ter observado isto sempre depois de cada dose administrada.

West que deu tambem a digitalis em muitos casos, nunca notou coincidencia de dôres com a cessação das hemorragias. Mas apesar d'isso considera-a como um medicamento d'um valor real nas metrorrhagias, e nunca viu resultarem do seu emprego accidentes serios; pelo contrario diz ter notado a sua incontestavel efficacia.

No Bolletim de therapeutica de 1866 encontram-se duas observações, recolhidas por Lasègue, e que mostram os bons effeitos que se podem obter da digitalis nas hemorragias uterinas.

Aran empregou a veratrina em alta dôse; mas julgamos com Devins que este medicamento é infiel e d'um manejo difficil para que se possa empregar sem perigo.

Ha alguns outros medicamentos que tem sido considerados como tendo uma acção especial sobre o tecido muscular do utero, e á frente d'estes está a cravagem de centeio, que, se na opinião de Ollivier Prescott não tem acção sobre o utero fóra da prenhez, segundo Trousseau, actua de tal modo sobre esta viscera que em nenhum dos casos em que elle a empregou a metrorrhagia se mostrou rebelde á sua acção, qualquer que fosse o estado do utero.

Muitos medicos seguem a opinião de Trousseau, mas eu creio com Siredey que a acção da cravagem de centeio não é efficaz senão nas metrorrhagias puerpuraes ou dependentes de fibromes ou polypos uterinos, porque n'estes casos ha no utero uma causa de excitação que, sem forçar analogias, pode até um certo ponto comparar-se ao desenvolvimento d'um embryão, o que facilita a estimulação da contractilidade do utero, o qual no estado de vacuidade é pouco excitavel.

A cannella já foi empregada por Van Swieten; Recamier, Gosselin, Aran tem observado os seus bons effeitos, e podemos dal-a em dóse de 30 ou 40 grammas por dia.

Não insisto sobre a longa serie dos adstringentes (alumen, tannino, cato, ratanhia etc.) que se empregam em fórma de injecção ou em pó applicando directamente sobre o collo uterino.

Preferimos a todos os outros adstringentes o perchlorureto de ferro, com que podemos embeber tampões que levaremos até ao focinho de tenca; poderemos tambem, quando seja preciso, dar injecções na cavidade uterina com uma solução d'este medicamento nos casos de metrorrhagias reboldes.

O emprego do perchlorureto de ferro interiormente não pode ser recommendado como hemostatico sério.

Em casos de metrorrhagia grave, podemos colher bom resultado do emprego dos alcoolicos em alta dóse, quando haja grande fraquesa, anemia ou syncope. A respeito das doses diz Siredey: «Je ne puis trop insister sur le degré de tolérance pour les alcooliques que présentent les malades affectés de metrorrhagie grave; on a peine à le croire quand on n'en a pas été témoin.»

Quando a metrorrhagia tem resistido ao repouso e aos meios precedentemente indicados podemos oppôr-lhe a acção do frio: compressas molhadas em agua fresca, applicadas sobre o abdomen; injeções e clysteres d'agua fria; introdução de fragmentos de gêlo na vagina. Estes meios apresentam dous inconvenientes principaes, que são falta de continuidade na acção do frio que, pela reacção que pode sobrevir em virtude d'esta intermittencia da acção, determina muitas vezes um effeito contrario ao que procuramos, e resfriamentos resultantes da humidade dos vestidos e do leito que nem sempre se pode evitar. As compressas d'agua fria applicadas sobre o ventre aquecem em pouco tempo, e os fragmentos de gêlo introduzidos na vagina fundem depressa. Melhor será applicar sobre o abdomen uma bexiga contendo gêlo que se renova logo que esteja fundido, e reservar antes a agua fria para as irrigações intra-vaginaes que se devem prolongar para lhes dar uma acção verdadeiramente sedativa.

Os banhos semicupios frios, de corrente continua, segundo a susceptibilidade particular de cada doente, durante um espaço de tempo que varia de 4 a 12 ou 15 minutos, são extremamente vantajosos, porque actuaem não só como hemostaticos para sustar a hemorrhagia, mas tambem como antiphlogisticos para dissipar a inflammação.

Mas estes banhos devem ser admittidos com certas precauções que M. Gallard se encarregou de enumerar em uma lição clinica feita no hospital da Piedade em 1875 e cujo extracto foi publicado nos annaes de Gynecologia de 1876.

Podemos applicar o frio sobre outros pontos que não

sejem o abdomen e a bacia. A *douche* fria, dirigida para as partes superiores do corpo, produz para ali uma revulsão que tem por effeito compensar e aniquilar a fluxão hemorrhagica que reside no utero.

Os pediluvios com agua corrente são tomados em apparelhos destinados aos banhos d'assento, crivados d'aberturas pelas quaes se escapam pequenos jactos de agua fria.

As doentes recebem estes jactos na planta dos pés, e a duração total d'um banho não excede alguns segundos. Desde que os jactos d'agua fria chegam á pelle, vê-se os musculos da região anterior das pernas e das coxas agitados por pequenas contracções fibrillares que se estendem até ao ventre. Muitas vezes, mesmo durante o banho, fazem-se sentir contracções uterinas e escapam-se da vulva coagulos de sangue. Sob a influencia da excitação determinada na planta dos pés, produzem-se no utero contracções reflexas analogas ás que se observam nos musculos dos membros inferiores e que trazem consigo a compressão e a contracção dos seus vasos. A hemorrhagia desaparece mas só momentaneamente, reiterando porém á applicação do mesmo meio, chega-se a despertar gradualmente a tonicidade do systema nevro-muscular, cuja fraqueza é muitas vezes a unica causa da metrorrhagia. Comprehende-se pelo que fica dito que estes meios hydrotherapicos convem principalmente ás mulheres fracas, debilitadas, anemicas, a cujos tecidos falta a precisa resistencia, e que apresentam por isso mesmo metrorrhagias de forma passiva.

O calor, empregado d'um certo modo, é tambem util para combater a metrorrhagia.

Trousseau aconselha fazer na vagina injecções tão quentes quanto a mulher possa supportar, 3 a 4 vezes por dia, durante muitos minutos, por meio da bomba especial: o clyso-bomba. (1)

Ha n'esta pratica a applicação d'um principio physiologico: á turgescencia causada pelo calor succede logo uma anemia devida ao esfriamento por causa da reacção que se produz em sentido inverso, como se vê nas conjunctivites. A principio o corrimento sanguineo augmenta, depois diminue, para parar após muitas injecções.

Quando o corrimento sanguineo, pela sua abundancia, ameaça a vida da doente, é necessario não hesitar em recorrer ao tampão.

Para a applicação do tampão temos dous processos; um consiste na introdução d'um balão de caoutchout, que se distende mais ou menos com ar ou agua fria, e outro na accumulção d'uma maior ou menor quantidade de algodão ou de fios, o que é preferivel. Depois de ter feito uma injecção d'agua fria na vagina para a desembaraçar dos coagulos que pode conter, introduz-se um speculo, accumula-se na cavidade do instrumento, por meio de pinças, pequenas bolas de fios, podendo-se embeber as primeiras com uma solução de perchlorureto de ferro.

Estas bolinhas applicam-se successivamente sobre o orificio do collo, depois aos lados, para abraçar todas

(1) Instrumento analogo a um irrigador, mas com união d'uma bomba que actua em jacto continuo.

as partes, e á medida que os fios se accumulam retira-se suavemente o especulo, continuando a collocar as bolas umas por cima das outras, de modo que quando o instrumento sahe da vulva, a vagina se encontra cheia desde o fundo até o seu orificio.

Tudo isto se sustenta por meio d'alguma compressão e d'uma ligadura em T bem applicada.

Este tampão levanta-se passadas 24 ou 48 horas, tirando a principio com uma pinça os fios collocados entre os labios e a parte mais superficial da vagina, e, introduzindo depois o especulo valvular, continua-se a extracção até pôr o collo a descoberto.

Quando as hemorragias dependem d'uma metrite interna, poderemos empregar methodos que permitem actuar directamente sobre a mucosa, (catheterismo uterino — cauterisação).

Antes de introduzir algum instrumento na cavidade do utero, é indispensavel examinar com a devida attenção se existe ou não uma phlegmasia peri-uterina, porque o esquecimento d'este preceito tem feito com que consecutivamente ao catheterismo uterino, ás cauterisações intra-uterinas ou á introducção da *cureta* de Recamier, se tenham manifestado accidentes graves e até mortaes, como são as peritonites francas.

Nonat quer que, quando não haja contra-indicação ao tratamento directo, se faça um tratamento preliminar, introduzindo uma sonda na cavidade do utero, como processo de exploração.

Este catheterismo tem por fim apreciar a sensibilidade da superficie interna da madre, o grau de tolerancia para os corpos extranhos, e o diametro de seus orificios.

Quando a introdução do catheter provocar dôres agudas é preciso por manobras executadas com este instrumento, e repetidas de 3 em 3 dias, embotar a sensibilidade do utero, acostumando-o ao contacto e á passagem dos corpos extranhos.

Se o canal do collo é apertado, a passagem repetida da sonda dilata-o e favorece a introdução dos instrumentos porta-causticos.

A primeira cousa em que é preciso tomar conta antes de empregar uma sonda para praticar o catheterismo uterino, é verificar se a mulher está ou não grávida. O descuido n'esta indagação tem levado muitos medicos a provocarem bom numero d'abortamentos.

PROCESSO DE RECAMIER—Recamier, pensando que a maior parte das metrorrhagias eram entretidas pela presença de producções fungosas na cavidade do corpo do utero, imaginou um processo de praticar a raspadura do utero; esta operação era feita por meio d'um instrumento especial, a *cureta*.

Recamier introduzia o instrumento na cavidade uterina, como um catheter, imprimia-lhe leves movimentos de cima para baixo e circularmente, afim d'explorar successivamente todas as partes da mucosa, e depois de ter raspado os pontos que lhe pareciam mais doentes, retirava a *cureta* com os restos das fungosidades e repetia esta manobra até encontrar a superficie interna do utero perfeitamente liza.

Depois d'isto, praticava uma cauterisação com o nitrato de prata levado por meio do porta-caustico, ao contacto com a mucosa uterina, passando-o por movimentos

variados sobre a sua superficie, e terminava a operação por uma lavagem da cavidade uterina para a desembaraçar do caustico que se tivesse accumulado.

Aran fez a este processo graves objecções. Ell-as:

A operação da abrasão suppõe duas cousas—primeiro que a hemorragia uterina é produzida pela presença de fungosidades uterinas—segundo, que estas fungosidades podem ser reconhecidas directamente na cavidade uterina.

Relativamente a primeira questão não só ninguem mostrou os signaes por meio dos quaes uma hemorragia, produzida por fungosidades do utero, pode distinguir-se d'uma hemorragia uterina ordinaria, mas ainda ninguem forneceu a demonstração directa d'esta causa de hemorragia.

Não existe factó algum bem observado e submittido a um exame histologico conveniente, em que se tenha encontrado fungosidades uterinas em certo numero, em mulheres mortas depois de metrorrhagias rebeldes.

Accrescenta mais este author que de todas as mulheres em que observou depois da morte esta alteração, nenhuma tinha tido hemorragia uterina em epoca alguma e que os dous terços d'ellas tinham passado a epoca de menopausa.

Até que grau se pode considerar a *curetta* como bom meio de diagnostico das fungosidades uterinas?

Como reconhecer com este instrumento as fungosidades que medem 3 ou 4 millimetros em todo o sentido, e que apenas fazem saliencia d'um a dous millimetros na superficie da mucosa e que são extremamente molles,

continuando-se sem linha de demarcação precisa com a membrana mucosa sã?

Mas, alguém diz, os partidarios da abrasão, tem posto fora de duvida a existencia d'estas vegetações, pois que as tem extrahido e submettido a um exame directo.

Pois bem! são exactamente estes resultados, estes restos extrahidos pela raspadura da cavidade uterina que decidem a questão contra elles, e não é preciso outra prova senão a descripção dada por Recamier: «granulações ou vegetações variando pelo seu volume, irregulares, ora densas, esbranquiçadas e semi-fibrosas, ora molles, vermelhas, vasculares e semelhantes a um resto de placenta.»

Tudo isto não é mais do que restos da mucosa, ora sã, ora fortemente vascularizada, destacados pela raspadura sem nada que estabeleça a sua disposição em forma de vegetações.

As observações de Recamier deixam ver duas cousas; a primeira é que elle tira sempre as granulações do contorno do orificio uterino, emquanto que a sua séde mais frequente, (como todos confessam) é o fundo da cavidade uterina; a segunda é que é excessivã a quantidade que elle diz ter tirado, (uma colher de sôpa) muitas vezes em seguida, por quanto nunca ninguem viu tal quantidade de granulações na cavidade uterina.

Continúa ainda Aran: sob o ponto de vista operatorio, esta operação da raspadura do utero deixa muito a desejar e admira que os seus partidarios não tenham feito experiencias no cadaver, porque então teriam visto que a acção da *cureta* não se exerce egualmente sobre todos os pontos da cavidade uterina, que a parede posterior e

bordos lateraes podem ainda ser tocados facilmente, ao passo que a anterior e os angulos tubarios, pontos estes em que as vegetações são mais frequentes, não podem ser raspados pelo instrumento d'un modo conveniente.

Teriam visto mais, que pela raspadura se podem tirar da cavidade de todos os uteros estes pequenos corpos do volume d'um grão de milho ou d'uma ervilha, os quaes provem nem mais nem menos, do que das rugas de epithelio da mucosa descollado pelo instrumento.

Não nega todavia este author que a *cureta* tenha em alguns casos tirado verdadeiras vegetações, mas diz que isso constitue um caso feliz, e que se não pode elevar á altura d'uma operação regular: «une espèce de tir à la crible les yeux fermés.»

Confessa todavia que nem sempre esta operação é seguida d'accidentes e algumas vezes tem suspendido hemorragias rebeldes. A *cureta* que exerce *afrito* sobre o orificio interno, que percorre a cavidade uterina em todos os sentidos, desperta a contractilidade do orgão e é isto que faz com que as doentes sintam depois da operação uma grande melhora: não deixa de influir para isso um leve estado inflammatorio que se produz na mucosa, d'onde resulta uma modificação nas condições d'esta membrana.

A este respeito diz Siredey: «L'expérience toutefois répond victorieusement à ces objections, et il est incontestable qu'après l'opération les malades guérissent dans l'immense majorité des cas, et dans un delai assez court.

Reste maintenant à expliquer cette guérison.

Nous doutons fort, pour notre part, que ce soit à l'abrasion de la muqueuse végétante ou ramollie que doive être attribué le succès de la methode; le but qu'on se

propose ne nous parait pas facile á atteindre. Nous croyons plutót que la guerison doit être rapportée á l'irritation que produit l'introduction de la curette dans l'utérus.

Le contact d'un corps étranger et les mouvements qu'on lui imprime determinent des contractions réflexes, d'autant plus énergiques et plus efficaces, que l'excitation elle-même a été plus grande; on comprend mieux ainsi, ce nous semble, la raison de la cessation de l'hémorrhagie.»

Não devemos perder de vista os accidentes que podem apparecer consecutivamente a esta operação, como são metrites, metro-peritonites, e perfurações do utero. Aran assignalla tres casos de morte por causa do emprego da cureta.

Mas o que nos parece rasoavel é que a cureta pode prestar alguns serviços quando queremos actuar sobre um utero que contenha tumores pediculados. Quando o collo está sufficientemente dilatado o emprego da cureta parece preferivel ao emprego d'outros instrumentos; a não ser n'estes casos a raspagem do utero é uma operação grave.

Ha ainda outros meios de suster as hemorrhagias, refiro-me á cauterisação proposta por Recamier.

A cauterisação intra-uterina foi praticada pela primeira vez por este medico, servindo-se para isso do porta-caustico de Lallemand. Velpean, Trousseau, Richet, Nonat seguiram o seu exemplo. Nonat empregou para estas cauterisações o nitrato de prata, o nitrato acido de mercurio e algumas vezes a tintura d'iodo.

Introduzia o nitrato de prata solido com a porta-caustico de que Recamier se serviu, mas modificado para tornar a operação mais facil.

Para levar os causticos liquidos ao interior do utero servia-se d'um pincel que fazia curvar á maneira d'uma sonda; e depois de o introduzir no utero embebido d'uma solução caustica, fazia-o girar sobre o seu eixo para espremer o liquido, retirando-o depois.

A introdução do pincel lacera algumas vezes a mucosa uterina e provoca hemorragias. Quando se queira empregar, nunca se deve pois forçar a passagem, mas preparar antes as vias por um catheterismo previo, sempre que o collo não esteja sufficientemente dilatado.

Segundo Nonat podemos servir-nos do nitrato acido de mercurio ou d'uma solução de nitrato de prata. Empregaremos o segundo quando a exploração do utero pelo catheterismo não fôr seguida de hemorragia; mas se a mucosa sangra facilmente pela passagem da sonda, podemos recorrer ao primeiro porque o corrimento sanguineo quasi nunca impede a acção d'este caustico sobre a mucosa, tendo a vantagem de prevenir a hemorragia para as seguintes cauterisações, que feitas com este caustico, não devem ser repetidas senão de dez em dez dias.

Devemos finalmente aconselhar á doente repouso depois de cada cauterisação, e mesmo exigil-o das pessoas que experimentam varias dores por causa do catheterismo e das cauterisações.

Siredey diz-nos ainda que nos casos graves não devemos hesitar em praticar a ligadura na raiz dos quatro membros, mas applicadas de modo tal que impeça a circulação venosa sem prejudicar a circulação arterial; que as devemos demorar pouco tempo e levantar-as com intervallo umas das outras para que a quantidade de sangue accumulado nos membros não vá d'um jacto, ao co-

ração e pulmões. Nos casos extremos, não devemos esquecer a compressão da aorta e mesmo a transfusão do sangue.

C.—A terceira indicação do tratamento das metrorrugas consiste em remediar as perturbações consecutivas e prevenir a sua volta. É preciso combater a chloro-anemia consecutiva ás perdas sanguineas, reanimando as funções digestivas e submeter as doentes a uma alimentação tónica e reparadora e recorrer aos ferruginosos e preparados de quina. As doentes não devem entregar-se a trabalhos pesados; guardarão o leito na occasião das primeiras épocas menstruaes que seguirem a metrorrhagia.

Para prevenir a volta da metrorrhagia recorreremos aos meios que já ficam indicados para prevenir ou diminuir a congestão hemorrhagica.

PROPOSIÇÕES

Anatomia—O corpo do utero apresenta a ostructura d'um orgão erectil, d'um verdadeiro corpo esponjoso.

Physiologia—A menstruação coincide com a ovulação e é a consequencia immediata da erecção do utero.

Materia Medica—A apomorphina é um vomitivo central.

Pathologia Geral—Não admitto hemorragias essenciaes.

Pathologia Interna—A chlorose e anemia ~~são~~ são estados morbidos differentes X

Operações—No tratamento dos aneurismas arterio venosos preferimos ainda o methodo de Antillus, mas modificado por Malgaigne.

Pathologia Externa—Como tratamento abortivo do anthrax preferimos o vesicatorio a qualquer outro meio de therapeutica.

Anatomia pathologica—Não admitto aneurismas mixtos internos.

Partos—A implantação anormal da placenta é de todas as causas das hemorragias, que apparecem nos ultimos mezes da prenhez, a mais frequente e a mais grave.

Medecina Legal—Votamos contra o emprego dos anesthesicos no diagnostico das doencas simuladas.

Approvada.
A. LEMOS

Póde imprimir-se.
O conselheiro-director,
COSTA LEITE