

N. 263

LAQUEACÃO DA ILIACA PRIMITIVA

MOTIVADA

POR UM ANEURISMA ESPONTANEO DA ARTERIA GLUTEA

DISSERTAÇÃO INAUGURAL

PARA ACTO GRANDE

SEGUIDA DE NOVE PROPOSIÇÕES

APRESENTADA

À ESCHOLA MEDICO-CIRURGICA DO PORTO

PARA SER DEFENDIDA

PELO ALUMNO

JOÃO PEREIRA DE ALBUQUERQUE

PORTO
TYP. DE A. P. CORREA JUNIOR
Rua de Traz n.º 240

1867

IX / 1.º 7 ENC

P.º dia 23 de julho de 1867, pelas 10
horas da manhã.

Presidente - Sr. Sr. José de Azevedo
maço.

Assesores
Sr. Sr.

Seguente { Luiz Pereira da Fonseca
Dr. Antonio Ferr. de Macedo P.º
João Pereira Dias Lebre
Dr. José Carlos Lopes J.º

ESCHOLA MEDICO-CIRURGICA DO PORTO

DIRECTOR

Excm.º snr. Conselheiro Dr. Francisco de Assis Sousa Vaz

LENTE JUBILADO.

SECRETARIO

Excm.º snr. Agostinho Antonio do Souto

(PRESIDENTE)

CORPO CATHEDRATICO

LENTE PROPRIETARIOS

Os illm.ºs e excm.ºs snrs:

- | | | | |
|------|------|---|---------------------------------------|
| 1.ª | cad. | —Anatomia Descritiva e Geral. | Luiz Pereira da Fonseca. |
| 2.ª | » | —Physiologia | J. de Andra de Gramaxo. |
| 3.ª | » | —Historia natural dos medica-
mentos. Materia medica . . . | J. X. d'Oliveira Barros. |
| 4.ª | » | —Pathologia geral. Pathologia
externa e Therapeutica ex-
terna | Antonio Ferreira Braga. |
| 5.ª | » | —Operações cirurgicas e appare-
lhos, com Fracturas. Hernias
e Luxações | Caetano P. de Azevedo. |
| 6.ª | » | —Partos, molestias das mulheres
de parto e dos recém-nasci-
dos | M. M. da Costa Leite. |
| 7.ª | » | —Pathologia interna, Therapeu-
tica interna e Historia medica. | Dr. F. Velloso da Cruz. |
| 8.ª | » | —Clinica medica | A. F. de Macedo Pinto. |
| 9.ª | » | —Clinica cirurgica | A. B. de Almeida. |
| 10.ª | » | —Anatomia Pathologica. Defor-
midades e Aneurismas | J. A. M. de Barros. |
| 11.ª | » | —Medicina legal. Hygiene privada
e publica e Toxicologia geral. | Dr. J. F. Ayres de
Gouveia Osorio. |
| | | Lente de medicina jubilado. | José Pereira Reis. |

LENTE SUBSTITUTOS

- | | |
|---------------------------|---|
| Secção medica. | (Dr. J. C. Lopes Junior.
Pedro Augusto Dias. |
| Secção cirurgica. | (A. Antonio do Souto.
J. Pereira Dias Lebre. |

LENTE DEMONSTRADORES

- | | |
|---------------------------|-------------------------|
| Secção medica. | J. G. Gomes Coelho. |
| Secção cirurgica. | Dr. M. A. C. d'Andrade. |

A escola não responde pelas doutrinas expendidas na dissertação e enunciadas nas proposições.

[Regulamento da Escola de 23 d' Abril de 1840, art. 155.]

A MEUS PAES E A MEUS TIOS

O ILLM.^o SNR.

JOSÉ JOAQUIM MARTINS

E O ILLM.^o SNR.

MANOEL JOSÉ MARTINS E ALBUQUERQUE

*Permittam que eu resuma na palavra—
AFFEIÇÃO — o muito que poderia dizer-lhes.*

*Da cadeia dos meus affectos sois vós os
élos mais proximos ao meu coração: devo-vos
o pouco que sou: pertence-vos o meu futuro:
e este trabalho que marca a transição da vi-
da das illusoes para a vida das realidades,
pertence-vos tambem, porque guiado pela mão
paternal d'uns e pelos salutaes conselhos d'ou-
tros, attingi o alvo das minhas ardentes as-
pirações.*

*Acceitai, pois, a singela offerenda que vos
facio, em que transluz o affecto e a gratidão,
verdadeiro quilate por onde se reconhecem os
sentimentos mais puros.*

O AUCTOR.

A MEU TIO

O ILLM.º SNR.

DOMINGOS JOSÉ MARTINS E ALBUQUERQUE

Do mesquinho fructo dos meus trabalhos litterarios cabe-lhe, por sem duvida, uma boa parte.

Deixe-me que eu lh'a offereça, assim êrma de valor e de merito, mas, ao menos, rica de affeições e cheia da muita gratidão que lhe deve

O AUCTOR.

AO EXCM.^o SNR.

DR. JOSÉ DE ANDRADE GRAMLHO,

Meu dignissimo presidente

A gratidão não é uma phrase caprichosa, vaga e fugitiva, solta ao acaso de uma inspiração qualquer: vem-nos da lyra intima do sentimento e, mais do que isso, é ella um dever que somos obrigados a cumprir.

E' por este lado que V. Ex.^a deve aceitar o offerecimento d'este modesto trabalho: não ha n'elle outras aspirações mais do que as de manifestar-lhe a minha sincera gratidão na duplice alliança da veneração ao merito.

Se a offerenda se não eleva pelo seu valor scientifico, eleve-a, ao menos, o nome de V. Ex.^a, que me honro de inscrever n'esta pagina, e a pureza das intenções que me levaram a dedicar-lh'a

O AUCTOR.

PRIMEIRA PARTE

Les operations chirurgicales
constituent, dans leur ensemble,
une science distincte, nommée par
Sebatier médecine opératoire, et liée
par des rapports nombreux et inti-
mes aux autres branches de l'art
de guerir.

SEDILLOT.

A medicina operatoria n'estes ultimos tempos tem subido a tão alto gráo de perfeição e tem sido taes os seus progressos, que adquiriu direito aos foros de sciencia. A sua historia está comprehendida na das sciencias medicas em geral e hemos mister de a percorrer desde a primitiva origem, para devidamente ajuizar das conquistas brillhantes, que hoje tanto surprehendem e maravilham. Desde Hippocrates, Gaeno e Celso, que estabeleceram os principios fundamentaes, que deram origem á evolução lenta e mesurada de tantas transformações e tão surprehendentes descobrimentos, a Blandin, Velpeau, Depuytren, Beclard, Desault, Marjolin e Cloquet, que collocaram a cirurgia moderna no pedestal em que ora se ostenta, decorre um longo periodo de seculos, atravez dos quaes a medicina operatoria, apropriando os conhecimentos dos outros ramos da arte de curar, foi pouco a pouco conquistando os dados positivos, donde dimanam os brillhantes resultados practicos com que modifica ou extingue grande parte dos soffrimentos humanos.

A perfeição, a que tendem as sciencias, as artes, e, em geral, todos os productos e concepções do espirito humano, não se consegue rapidamente; ella está sujeita ao desenvolvimento intellectual, em que se filia, e n'esse desenvolvimento, como observa A. Conte, nota-

se uma lei constante: a intelligencia eleva-se gradualmente das crenças theologicas ás concepções methaphysicas e destas ás leis invariaveis que regem o mundo physico.

No primeiro periodo, que é provisorio, o homem attribue todos os phenomenos á vontade infinita d'um ser sobre-natural; no segundo, transitorio, considera-os como provenientes de forças abstractas, distinctas e heterogeneas; no terceiro julga-os sujeitos a um certo numero de leis naturaes e invariaveis, que sao a expressão geral das relações observadas no seu desenvolvimento.

Este é o estado actual das sciencias e artes; cada um d'esses periodos deixa vestigios bem palpaveis e imprime-lhes até feições caracteristicas.

A medicina, a mais nobre e util de todas as sciencias em virtude de seus resultados practicos, não pôde furtar-se a essa lei invariavel, nem deixar de resentir-se da influencia directa das differentes epochas, que atravessou. Assim, logo na sua origem os principios religiosos, que a invadiram, foram um poderoso obstaculo ao seu desenvolvimento scientifico.

Dest'arte vemol-a transparecer dos sonhos phantasticos da fabula, cercada de preconceitos altamente ridiculos e exercida pelos sacerdotes que faziam d'ella monopolio e a transmittiam de paes a filhos como se fôra herança de familia. Para explicar os phenomenos vitaes e morbidos, inventaram-se theorias absurdas, que a critica severa houve por bem mais tarde apear do seu solio. A physiologia, pathologia, anatomia e medicina operatoria eram quasi completamente ignoradas.

Consistiu, per tanto, a arte de curar nos tempos primitivos da Grecia no puro empirismo, destituida de principios philosophicos, que lhe imprimissem a feição scientifica, que depois adquiriu. Todavia n'aquelle sólo fadado para berço das artes e sciencias bem depressa brotou a philosophia, que ousou comprehender no seu estudo, tanto os phenomenos da ordem physica como da ordem moral, Deus e o homem, as relações d'um com o outro, o cosmos e seus variadissimos phenomenos.

E' demasiadamente limitada a capacidade humana para tão gigantesco commettimento. A observação e a experiencia bem cedo patentearam aos sabios a temeridade de seus vôos audaciosos e a separação em differentes ramos verifica-se sob a imperiosa necessidade de dividir para comprehender.

Seguira-se a fundação das escholas, onde se ostentaram os genios de Pytagoras, Pyrrho, Platão, Socrates e outros muitos philosophos, os quaes sustentaram com vivo enthusiasmo as doutrinas systematicas, que professavam. A medicina foi-se pouco a pouco emancipando da tutella religiosa e tomou logar nas escholas a par d'outras sciencias e artes; mas ao passo que sacudiu o jugo sacerdotal, entre-

gava-se nas mãos da philosophia, que desde logo a envolveu em suas theorias puramente especulativas.

Era preciso um espirito eminentemente superior para estabelecer em bases sólidas a arte de curar. Hippocrates, es e venerando vulto da antiguidade, cujo nome esplendido tem passado atravez de tantos seculos, realisára o ideal d'essas ardentes aspirações, por isso que, conhecedor das doutrinas philosophicas dos gregos, e dotado d'uma observação profunda, principiou de architectar o grande edificio medico, que mais tarde devia completar-se.

A observação e a experiencia devem ser os primeiros elementos sobre que tem de cimentar-se o edificio scientifico. Tal fôra a idéa de Hippocrates. Este pensamento foi mais tarde melhor comprehendido, teve mais amplo desenvolvimento e produziu optimos resultados; contudo o sabio de Cós, apezar dos minguados recursos de que podia dispôr, soube aproveitar de tal forma estes dous processos que elevou, por assim dizer, d'um facto todo o edificio da sciencia medica.

Hippocrates foi um genio inspirado, que soube aproveitar dos philosophos gregos o que n'elles havia de sao, rejeitando, com desusada critica, theorias futeis e questões logomachicas, que se pleiteavam nas escholas.

Estremando o verdadeiro trigo scientifico do jôio philosophico, formou um peculio de conhecimentos uteis, de cuja applicação ao estudo da medicina proveio a solução de problemas physiologicos e pathologicos de maxima importancia.

Os phenomenos organicos foram interpretados á luz da mais escrupulosa observação, e posto que privado dos immensos recursos de que actualmente dispoe os que progridem na via experimental, elle nao omittiu o emprego da experiencia no descobrimento da verdade. Ainda hoje a medicina se ufana com o precioso legado d'esse grande genio, prestando bem merecido assentimento aos preceitos nimiamente respeitaveis, que nos transmittira e que mereceram acceitação dos mais distinctos medicos de todas as idades. Podemos dizer, com as mais valiosas auctoridades, que muitos assumptos, de que tractára, nao precisaram nova luz, nem a sua doutrina primorosamente enunciada dá margem a grandes reparos.

A medicina sob o impulso de tao robusta intelligencia perdeu a feição empirica e rotineira e ganhou direito a occupar um logar distincto ao lado dos demais ramos dos conhecimentos humanos. Desde entao, novos e dilatados horisontes se offerecem á contemplação dos medicos estudiosos, abundantissimos veios scientificos se patenteam a esses obreiros incansaveis, e mananciaes inexgotaveis de factos se deparam ao clinico.

A humanidade congratulou-se com taes descobrimentos, sem contudo devidamente gratificar aquelles que tantas lucubrações e vigílias

se impõe para lhe minorar os soffrimentos, insufflar esperanças perdidas e derramar com prodigalidade as consolações.

Já n'esta epocha a medicina operatoria formava um ramo especial do grande corpo das doutrinas medicas, mas eram deficientes os seus processos, eram grosseiros os seus instrumentos, eram incompletas algumas noções possuidas da anatomia normal e pathologica. Os prejuizos dos gregos e um infundado temor religioso inhibiam os medicos de praticarem dissecções no corpo humano. Em virtude de tão poderoso obstaculo, os conhecimentos anatomicos resumiam-se a escasas noções de anatomia comparada. Esse prejuizo, summamente nocivo ao progresso da medicina operatoria, diffundira-se tambem mais tarde por entre os romanos, os quaes do solo da Grecia importaram para a patria dos Cesares os costumes, as practicas religiosas, as sciencias e bellas artes. A influencia de semelhante acclimação bem claramente se revela nas obras de Galéno, onde transparecem crassos erros anatomicos, posto que elle na sua qualidade de reformador se propozesse corrigir os vicios dos gregos.

Se consultarmos, comtudo, a historia da medicina nos tempos antigos, encontraremos, apezar da carencia de recursos d'aquella epocha, a pratica de grande numero de operações, algumas das quaes, sobre serem da maior gravidade, exigiam da parte do operador muita pericia, acompanhada de esmerada educação scientifica. Citaremos a talha, que já era conhecida no tempo de Hippocrates, a bronchiotomia attribuida por Galéno a Asclapiadas, posto que esta opiniao seja contradictada; a operação Cesareana, practicada nos tempos remotos da medicina; a acupunctura, que já entao era conhecida dos Indios e Chinas; e finalmente a blepharoplastia e amputações, que foram practicadas por Celso.

A medicina operatoria foi, pois, desde a infancia da arte de curar cultivada com acurado esmero pelos medicos mais distinctos da antiguidade. De entre muitos, que prestaram valiosissimos materiaes para a construcção scientifica, destaca-se Galéno, que no amplo plano da reforma que emprehendera, não esqueceu aquelle ramo das sciencias medicas. No seu tempo a arte de curar fluctuava incerta á mercê das seitas, que haviam deturpado os dogmas hippocraticos. O methodismo, eclectismo, pæumatismo, empirismo e dogmatismo eram outros tantos systemas, que mutuamente se degladiavam em detrimento da humanidade e descredito da medicina, que não podia por taes empecimentos caminhar desafogada na senda do progresso. O incansavel reformador applicou-se com particular cuidado a oppôr um dique a essa corrente viciosa de idéas, que arrastava a medicina para um abysmo de duvidas e incertezas, e pôde, empregando desmesurados esforços, attingir o alvo a que miravam suas aspirações, tendo préviamente de lutar com numerosos adversarios, a inveja de muitos e os prejuizos da epocha.

Sob tão auspiciosa reforma, as doutrinas medicas readquirem o antigo lustre, o codigo hippocratico volveu a ser a suprema lei, e um unico systema, o galenismo ou humorismo, passa para a posteridade, circumdado d'uma aureola brilhante, onde fulgura o espirito fecundo e a imaginação viçosa de seu auctor, como prenuncio de maiores conquistas e mais amplos dominios. Mas uma longa epocha de destruição e de trevas vem novamente obscurecer os horisontes scientificos, as sciencias e artes, sujeitas á prepotencia do poder militar e ao mysticismo religioso, vão perdendo o terreno conquistado á custa de tantas lucubrações e arrojados commettimentos, e chegam até á sua completa ruina.

Seguira a medicina a sorte dos outros productos da actividade intellectual, e com elles, só passados muitos seculos, saudou a aurora festiva d'uma nova epocha de renascimento, caminhando depois a passos rapidos para o almejado aperfeiçoamento.

II

A Liberdade e a justiça são irmãs; se a ultima desaparece d'um estado, a primeira pouco se demora n'elle.

R. DA SILVA.

Os grandes estados, quando teem por base a força material, não offerecem garantias de estabilidade. A historia de todos os tempos exuberantemente confirma a legitimidade d'esse principio philosophico. Mal vae a um grande potentado, se postergadas as leis, a religião, os sacros laços de familia, o amor da patria, o cultivo das sciencias e das artes, as instituições civis e os sentimentos nobres e elevados. deposita nas phalanges aguerridas, eivadas da corrupção geral, a defesa dos seus direitos e a possibilidade da sua conservação.

O imperio romano em suas phases de evolução, desde a sua modesta origem até á decadencia desastrosa, offerece o exemplar mais nitido e perfeito da malefica influencia da materia sobre o espirito, do poder militar sobre a potencia intellectual.

Apoiado nas instituições pacíficas de Numa Pompilio, e, mais tarde, nas sábias leis dos Decemviros, escudado pelas virtudes de cidadãos, em cujo peito permanecia sempre accessa a chamma do amor da patria, arremessára contra numerosissimos inimigos, legiões estorçadas, contando o numero de victorias pelo dos combates em que se empenhára. Na Europa, Asia e Africa, as aguias romanas esvoaçavam vencedoras por sobre a cabeça dos principes, derrubando-os do throno, para os arrastar vencidos até Roma, onde vinham abrilhantar as festas dos vencedores. De todas as partes do mundo affluíam á capital do Imperio riquezas immensas e preciosissimos objectos d'arte, com que se enchiam os cofres do erario e decoravam as praças, os templos, e os palacios dos grandes.

De entre os mesmos vencidos, que, condemnados ao aviltamento da escravidão, eram obrigados a arrastar uma existencia miseravel, surgiram, algumas vezes, portentosos genios, que vieram allumiar com suas luzes a patria madrastra, concorrendo a augmentar a galeria dos homens illustres.

Os Romanos haviam, portanto, attingido o apogêo da grandeza. Senhores do mundo, dominadores sem emulos, eram elles que ditavam as leis e ai! d'aquelles que ousassem desobedecer-lhes. O poder militar, porem, não se alliando com a virtude, nem se fortalecendo com a intelligencia, não podia por muito tempo assim sustentá-lo, e por isso o imperio abalou-se nos seus fundamentos e começou de baquear.

O luxo, a devassidão, a immoralidade mais revoltante, o desprezo das leis, a dissolução dos costumes, a ociosidade, a moleza libidinosa, a completa preversão dos sentimentos mais nobres, a adopção, finalmente, de todos os vícios e das maiores monstruosidades, inquinaram a seiva vital de todas as classes e o formidavel colosso cahiu esphacelado.

Então um espectaculo horrendo se nos depára, uma tremenda lição nos é fornecida pela historia d'aquella luctuosa epocha e um cataclismo de trevas inunda o mundo scientifico. Os barbaros do norte invadem o imperio, e, trazendo incendiado o facho da destruição e da morte, deixam impressos por onde passam os vestigios de seus costumes selvagens.

Em vão pretende o dominador do mundo sustar a impetuosa corrente, que ameaçava submergil-o: inuteis fôram os desesperados esforços que empenhou para conter o furor desenfreado dos bandos furiosos, que o opprimiam, até que, finalmente, esgotadas as forças em luctas inglorias, cahiu exausto sob o dominio dos ferros conquistadores, o imperio do occidente. Roma, a capital do mundo, vira os seus templos profanados, os seus primores d'arte feitos pedaços, as

bibliothecas, palacios, theatros e edificios publicos, tudo queimado, tudo destruido!

No meio de tanta confusão e da mais indizível barbaria, as sciencias e artes desappareciam, cedendo o logar á força bruta. Era um novo cahos todo o occidente.

Em quanto porém na parte occidental da Europa as sciencias eram completamente proscriptas, encontravam guarida segura no oriente e cultura esplendorosa na eschola da Alexandria.

As doutrinas medicas, bebidas alli, haviam adquirido tão alta reputação, que o medico não poderia obter recommeudação mais valiosa do que um diploma d'aquella eschola.

Durante a terrivel preponderancia do elemento material, a medicina, refugiada n'esse tempo augusto, pôde desenvolver-se e fructificar.

Acalentada pelas sciencias physicas que medravam ahi, e liberta das concepções metaphysicas que não mereciam a maior sympathia, todos os seus ramos eram estudados com esmerada attenção, e a reforma, que mais tarde se realisou, não se faria esperar tantos seculos, se o camartello destruidor não fôra profanar aquelle refugio, onde o pensamento, como que amedrontado, se fôra acolher. Mas o poder dos barbaros estendera-se por toda a parte e a florescente cidade da Alexandria não escapou, coitada! ao seu furor.

Omar, subjugando o Egypto, passou o seu carro por cima das searas, que a intelligencia havia cultivado e reduziu tudo a um montão de ruinas. A famosa bibliotheca que guardava o producto de afanosas lides intellectuaes, o patrimonio dos sabios, o peculio accumulado desde o tempo dos Ptolomeos, o trabalho de tantos seculos foi barbaramente incendiado, perdendo-se n'aquelle acto de indizível selvageria thesouros preciosissimos de riqueza scientifica, com que se pudera opulentar a posteridade.

Os sabios, os philosophos, os medicos, os homens de intelligencia, repellidos da patria, que engrandeceram á custa de suas luzes, vieram espalhar pela Europa embrutecida fecundissimas sementes, que depois produziram abundantissimos fructos.

Dos livros, salvos da furia das chammas, vertidos para a lingua arabe, dimanaram os conhecimentos, que concorreram a formar a sciencia dos arabes. Este povo, comtudo, dotado d'uma phantasia ardente amava com mais interesse a poesia do que as sciencias physicas, cujo estudo requer mais aturado emprego das faculdades intellectuaes.

Em virtude d'isso a sua medicina consistia principalmente n'um amalgame da philosophia de Aristoto e do humorismo de Galéno, acompanhado de practicas supersticiosas, e mais tarde, refundida no espiritualismo e nas de mais abstrações metaphysicas, adoptou o ti-

tulo imponente de medicina dos arabes e diffundi-se por toda a Europa.

Apezar, contudo, da protecção concedida por Almansor e outros Caliphas e das academias e bibliothecas creadas em Bagdad, Cordova, Sevilha e Murcia, os differentes ramos da medicina não puderam ampliar-se nem fizeram sensiveis progressos.

Não encontrou tambem condições mais favoraveis ao seu desenvolvimento no elemento christão; porque os christãos por todo esse tempo jaziam nas trevas d'uma ignorancia plangente. Assim, se por um lado os prejuizos dos arabes e a religião mahometana fôra um poderoso obstaculo ao desenvolvimento do espirito humano, por outro lado, a theologia christã, de mãos dadas com a philosophia escolastica, gastava em questiunculas estereis a actividade intellectual.

A influencia do mysticismo religioso fez-se tambem sentir d'uma maneira desastrosa no exercicio da arte de curar, concorrendo em grande parte os monges para o seu descredito; por isso a therapeutica destes padres compunha-se de exorcismos, maleficios e, em geral, de meios supersticiosos e fanaticos. Os milagres operados pelos santos mais afamados eram aos milhares, acubertando-se a ignorancia de semelhantes medicos com a suprema vontade do Todo Poderoso. Assim, se o doente tinha fé e era dotado d'uma moral irreprehensivel, dizia-se que Deus queria experimentar a sua constancia por meio do soffrimento; se por ventura as suas crenças eram ainda pouco robustecidas pela seiva do mysticismo, as doenças não eram então mais do que um castigo do céo. Quanto ás sciencias, essas eram votadas a um completo desprezo. Medicos desta ordem nem se tornavam credores da minguada consideração que lhes era tributada.

Com as cruzadas nem lucraram nem perderam as sciencias naturaes, porque as phalanges de guerreiros incultos e pela maior parte ignorantes, não podiam comprehender as doutrinas dos orientaes, nem tam pouco adquirir um cabedal de conhecimentos, com que no regresso á patria podessem enriquecer a sciencia. Pode, pois, dizer-se que as cruzadas foram improficuas, e de modo algum contribuíram para o progresso scientifico na idade media.

Se lermos as paginas da historia e procurarmos saber qual o estado da medicina operatoria durante essa longa epocha de trevas e obscurantismo, encontramol-a muito mais rebaixada do que os outros ramos da arte de curar. Além de todas essas causas, que deixamos apontadas, vem ainda juntar-se uma outra que obsta ao seu desenvolvimento: é o divorcio entre a medicina e a cirurgia, cujas consequencias não se fizeram esperar por muito tempo. Com effeito, no Synodo de Rems, que teve logar em 1131, foi defesa ao clero a practica das operações, sendo a mesma disposição confirmada depois pelo concilio de Montpellier em 1163 e no de Tours em 1167.

Facil é de vêr a verêda sinuosa que seguiria a medicina operatória, desajudada dos recursos scientificos, confiada a pessoas ineptas e dominada pelos prejuizos populares.

Homens sem a minima educação scientifica, tirados pela maior parte d'entre os barbeiros, sem consideração nem estima, taes eram os cirurgiões d'aquelle tempo, a cujos cuidados se entregava a humanidade enferma.

Conceder a alguns processos empiricos, executados por grosseiros charlatães, as prerogativas de sciencia ou arte, seria demasiada indulgencia condemnada pelos mais rudimentares principios de critica philosophica.

III

Ce siècle offre à l'histoire le spectacle agréable d'une lutte, violente entre les préjugés enracinés depuis long temps et la raison qui commence a sortir de sa lethargie.
Sprengel (hist. de la medecine.)

E' magestoso o despertar do mundo scientifico do pesado somno, em que por tanto tempo estivera abysmado.

O renascimento das letras offerece, na verdade, um espectaculo surprehendente, que ninguem, por certo, poderá contemplar com os olhos do indifferentismo.

Ao vêr surgir do gélido desalento de tantos seculos a potencia intellectual e guindar-se de esforço em esforço, de descobrimento em descobrimento, de maravilha em maravilha, até ao ponto culminante d'onde irradia fasciculos luminosos com que o seculo XIX fascina os que observam o seu rapido progresso; quem se não sentirá dominado do mais vivo entusiasmo? Quem não vê nos seculos por vir o dia esplendido, cuja aurora começa a despontar?

E' mister, porém, filiar os progressos d'hoje da sua genuina origem. O espaço de tempo que medeia entre o seculo XV e o actual forma uma idade virente, caracterisada por uma lucta constante entre a intelligencia e a materia, entre o espirito que ancia por se desprender das trevas e a potencia que se obstina com pertinacia do desespero em lhe tolher os vãos.

Epocha fôra essa de reacção, mas ao mesmo tempo de perseverança; lide gloriosa e animada em que tomaram parte tantos obreiros, concorrendo cada qual por seu turno com materiaes preciosos para cimentar um edificio, cuja cupula deve ser collocada por apóstolos da mesma fé, animados de igual valor! Revolução grandiosa, benéfica e sublime, d'onde sahio radiante em pomposo triumpho a razão com garantias d'uma legitima soberania! Ao lermos as paginas da historia moderna, que damos repassados de religiosa veneração, quando deparamos com os vultos magestosos, que á custa de incessantes esforços, vencendo obstaculos quasi insuperaveis, lograram fructificar a ideia fecunda que lhes germinava na mente inspirada. Guttemberg, Christovão Colombo, Vasco da Gama, Gallileu, Luthero, Cupernico, Condillac, Descartes, Newton, Kepler, Napier, Gessener, Lavoisier, Franklin, Harvey, Duverney, Perrault, Tournefort, Miguel Angelo, Raphael, Schakspeare, Camões, e Cervantes; tal é a pleiade veneranda que forneceu os elementos sobre que se baseam os progressos surprehendentes da mathematica, physica, chimica, historia natural, philosophia, astronomia, litteratura, bellas artes, e, enfim, de todos os productos do espirito humano.

A lucta philosophica inaugurada por Hus, Luthero e Calvino, sustentada no seculo XVIII por Voltaire, Rousseau e os encyclopedistas resolutamente terminados na revolução franceza, deram em resultado a liberdade do pensamento e o enfraquecimento do poder theologico que se oppunha aos commettimentos arrojados da intelligencia: a via experimental em que entraram as sciencias naturaes, offerecendo-lhes um apoio seguro, promoveu o seu amplo desenvolvimento, d'onde dimanam resultados practicós de maximo alcance.

Estes dous factos importantissimos resumem toda a evolução scientifica, cujo corollario se traduz pela alliança e auxilio mutuo entre os differentes ramos de conhecimentos humanos. As sciencias naturaes, partilhando as conquistas do methodo experimental, progredem com admiravel rapidez; a philosophia, seguindo o mesmo norte, desprende-se das abstracções inuteis e segue-lhes de perto os deslumbrantes progressos.

Não podiam deixar d'influir nas sciencias medicas, os resultados obtidos nas sciencias naturaes. Com effeito, a chimica, a physica, as mathematicas e a philosophia, á medida que se enriqueciam com novas e vantajosas conquistas, prestavam valiosos auxilios ao medico, porque lhe davam a razão dos phenomenos physiologicos, pathologicos e therapeuticos. Paracelso foi quem primeiro trouxe para os dominios da medicina as leis da chimica, creando a alchimia medica. Após elle, Van-Helmont proseguiu na mesma empreza, e mais tarde Silvius fundou a chimiatria, systema que tomou maior incremento com a philosophia de Bacon, a grande descoberta de Harvey, e os memo-

raveis trabalhos de Vesala, Dubois, Eustachio, Fallopio, Fabricio de Aquapendente e muitos outros.

E' inegavel que, se a chimica de per si só é impotente para explicar os phenomenos vitaes, pode, comtudo, dar a rasão plausivel de muitos d'elles e de mãos dadas com a philosophia e a physica revelar os segredos da actividade organica e estabelecer as leis invariaveis a que o homem está sujeito pelo facto de pertencer ao mundo physico. Por isso este systema concorreu muito para os progressos da medicina e posto que fortemente combatido por Sydenham, que pretendia demolir-lhe os alicerces para em seu logar restabelecer a medicina hippocratica, elle pôde desenvolver-se e fructificar, e prestou valiosissimos recursos ao medico.

Todavia, as demasias da chimiatria precisavam de correctivo. A mathematica e a physica prestou esse valiosissimo serviço. Interrogadas ácerca dos phenomenos vitaes, estas duas sciencias encontraram benigno acolhimento na classe medica e sob a energica direcção de Borelli, Bellini, Bernuelli, Thompson, Pamberston e Bohisson chegaram a obter a preponderancia, que os espiritos da epocha de boamente concediam a tudo o que era positivo e susceptivel de demonstração.

A' philosophia de Descartes, que n'esse tempo governava quasi exclusivamente, se deve em grande parte esse predominio, e da applicação da chimica, physica e mathematica á medicina surgiu o solidismo, fundado por Baglivi, que preparou os admiraveis trabalhos de Haller sobre a irritabilidade. A Baglivi segue-se Theophilo Bonet, fundador da anathomia pathologica, e da medicina anatomica, depois ampliada pelos trabalhos de Morgagni, Metrel, Hunter, Corvisart, Bayle, Laennec e Bichat, os quaes vieram augmentar consideravelmente a sciencia com avultado numero de factos positivos e aplanar o caminho para mais vantajosas investigações.

O solidismo teve, porém, de ceder grande parte do poderio ao animismo de Stahl, cognominado o Platao da medicina. Apoiado nas doutrinas philosophicas de Descartes e Malebranches, pôde este systema sustentar-se até ao meado do seculo XVIII, cahindo tambem por seu turno sobre os formidaveis golpes, que sobre elle descarregou o immortal Hoffmann, proclamando que o corpo humano está sujeito ás leis d'uma mechanica superior. Boehrave deu maior impulso ás doutrinas de Hoffmann e estabeleceu o iatromecanismo. Depois Borden, creando o organo-physiologismo, e dando-se com acurado esmero ao estudo das propriedades vitaes, preparou o campo ás uillissimas investigações anatomo-pathologicas de Bichat e Cullen manejando sabiamente o methodo analytico, sahe a lume com a sua doutrina medica, que enche de admiração o mundo culto.

Desde entao até nossos dias os progressos da medicina acham-se

archivados nos transcendentos trabalhos philosophicos de Bartz; nas entusiasticas doutrinas de Brown e de Broussais, e nos descobrimentos experimentaes de Magendie, Louget e Claudio Bernard. Encontram-se finalmente nos innumeros escriptos em todos os ramos das sciencias medicas com que a França, Inglaterra e Allemanha vão enriquecendo a bibliotheca medica e opulentando a sciencia com novos factos, vantajosas conquistas e deslumbrantes resultados practicos.

De todos os ramos da arte de curar foi sem duvida a cirurgia a que mais aproveitou com a grande reforma scientifica. A philosophia inconsequente, mesquinha e retrograda da egreja, horrorisada com a crueza das operações sangrentas, emprehendidas em beneficio da humanidade, ao passo que auctorisava no claustro o carcere, a fogueira e a morte sob o aspecto mais affrontoso; que se ufanava de arvorar o pendão da cruz no sólo regado com sangue de infieis, apartou de si o espectro que a amedrontava e confiou a practica da cirurgia a pessoas ineptas, degradando assim, com despotismo estúpido, uma das mais nobres e elevadas profissões! A philosophia audaciosa, humanitaria e progressista do seculo XVII e XVIII, proclamando a supremacia da intelligencia, veio tambem por sua vez ensinar ao mundo horrorisado ainda do mysticismo insidioso, que se debatia nas convulsões da agonia, a fraternidade, aliança e reciproca communhão de idéas entre todas as artes e profissões! Contraste singular e ao mesmo tempo mais um triumpho da razão humana, que estende ao campo das sciencias e artes o principio da egualdade e fraternidade!

O cirurgião da idade moderna já não offerece o aspecto repugnante e grotesco do cirurgião da idade media. Entre essas duas entidades não se nota o minimo gráo de afinidade, porque o estudo, a illustração e o merito real e incontestavel os distancêa muito. Aquelle, sem comprehender a estrutura do corpo humano, nem o seu maquinismo funcional, nem as suas alterações observadas através do prisma da ignorancia e imbecilidade, applicava automaticamente ao tratamento das doenças, denominadas cirurgicas, um conjuncto de processos manuaes, inhabilmente executados, ou remedios preconizados por uma practica rotineira; este, esclarecido pelo conhecimento da anatomia normal e pathologica, iniciado nos segredos da physiologia, pathologia e therapeutica, observa á luz da intelligencia as alterações do organismo e tira com criterio as indicações que depois preenche ou com os recursos que a pharmacologia lhe fornece, ou com os methodos que a medicina operatoria lhe ministra.

Assim, ennobrecido pela arte, o cirurgião confraternizou com o medico e partilhou com elle os beneficios das sciencias naturaes no estudo do homem nas duas phases de saude e de doença. Mas d'essa intima união dos dous grandes corpos da arte de curar e dos seus progressos mutuos, surge uma nova sciencia, a medicina operatoria, a

qual, fundada em principios sólidos e fecundada com os vantajosos resultados, obtidos nos ricos mananciaes da observação e experiencia, philosophicamente dirigidos, bem depressa assume as maiores proporções.

Nas primeiras edades, como succintamente observamos, contrariada por obstaculos invenciveis, a sua marcha foi lenta e incertos os seus passos; porém mais tarde aquelles desappareceram perante a rectilinea direcção, seguida no estudo dos phenomenos da ordem physica, e vêmol-a desenvolver-se com celeridade admiravel.

O medico operador destes dous ultimos seculos procurou os dados para a resolução dos problemas mais importantes no theatro anatomico, na clinica dos hospitaes, nas escolas, nas experiencias feitas em animaes e no campo da batalha, onde os mesmos elementos destruidores lhes preparam preciosos exemplares para adextrar a mão no emprego dos instrumentos cirurgicos.

Por esta via chegava a medicina operatoria a resultados de incontestavel preço; os seus methodos e processos adquiriram a maior precisão e as operações mais arrojadas foram coroadas com um feliz exito. Entre outras citaremos a talha que hoje se executa com a maxima perfeição; a bronchiotomia, que só pôde ser devidamente apreciada depois dos trabalhos de Aquapendente, Habricot e Brassavola; a iridictomia, executada pela primeira vez em 1780; a pupila artificial, aperfeiçoada desde Chessel, tanto no que diz respeito aos processos operatorios, como na invenção de consideravel numero de instrumentos; o methodo da cura dos aneurismas pela ligadura da arteria entre o tumor e o coração devido a Anel que o pôz em execução em 1710; a cheilo-plastia descripta a primeira vez por Casper em 1816 e aperfeiçoada depois. Poderíamos levar mais longe a innumeração das operações inventadas e aperfeiçoadas n'estes dous ultimos seculos; mas para não darmos a este rapido esbôço dimensões que não comporta, terminaremos apontando algumas das mais audaciosas da medicina operatoria moderna.

São ellas a ablação do collo do utero, practicada em 1801, a extirpação da madre em 1802, a lithotricia, a ligadura do tronco brachio-cephalico, executada pela primeira vez em 1817, a gasterotomia, urethrotomia interna, a ovariotomia, a ligadura da aorta abdominal e a da illiaca primitiva, de que passamos a occupar-nos no capitulo seguinte.

SEGUNDA PARTE

I

LAQUEAÇÃO DA ILLIACA PRIMITIVA , MOTIVADA POR UM ANEURISMA ESPONTANEO DA ARTERIA GLUTEA.

A laqueação da illiaca primitiva, praticada no hospital de Santo Antonio, d'esta cidade, no dia 6 de maio do corrente anno, pelo illustre professor de clinica cirurgica, o exm.^o sr. Antonio Bernardino d'Almeida, marca uma epocha memoravel na medicina operatoria portugueza.

Emquanto na historia da cirurgia estrangeira avultam os nomes de A. Cooper, Mott, Uhd, Velpeau e outros, que tanto se engrandeceram, praticando a laqueação dos vasos mais importantes, tambem a historia da cirurgia portugueza devia registrar nas suas paginas um dos seus primeiros operadores, o exm.^o sr. Antonio Bernardino d'Almeida.

Na vida das sciencias como na vida das nações ha epochas memoraveis, que ficam gravadas como para apontar ás seguintes gerações a grande epopeia da perfectibilidade humana.

Effectivamente, graças ás reformas porque hão passado, desde 1825, as escolas de medicina do nosso paiz, podemos afoitamente asseverar que nos distanciamos muito d'aquelles tempos em que a cirurgia entre nós, quasi sem norte nem rumo, vogava ao capricho dos que a professavam. Eivada de methodos viciosos, e como que apertada em circulos de ferro, que o atrazo dos conhecimentos anatomicos mais se comprazia em estreitar-lhe, a cirurgia d'então era uma arte perigoza, dubia e quiçá barbara.

Parecia ingrato este sólo lusitano, onde se reverberava ainda o vivo clarão da fama e da gloria que obtivemos nas conquistas da navegação e feitos d'armas, para n'elle vingar o germen da sciencia, que

lá fóra ia medrando, crescendo e fructificando com vigor. Não era, contudo, assim.

Se os progressos da medicina operatoria nas outras nações nos deslumbravam e se n'essa maravilhosa carreira marchavamos um pouco á frente não era tão grande a distancia que esse novo e ousado impulso imprimido ás sciencias medicas, não viesse tambem reflectir-se em Portugal. Se não inventavamos, se não descobriamos, se não aperfeiçoavamos, se não tinhamos os Pedro Alvares Cabral e Vasco da Gama da cirurgia, como os tivemos em arrojados committimentos e emprezas d'outro genero, nem por isso ficavamos impassiveis diante das conquistas, que a arte ia alcançando no estrangeiro.

Não assistamos agora com o espirito a esse longo desfilar dos operadores, que tanto se hão distinguido: admiremos-os nas paginas da medicina operatoria, cujas epochas mais notaveis pertencem a tantos nomes illustres.

Volvamos os olhos para o nosso paiz, elevemol-o á altura que justamente lhe pertence, e restringindo-nos á laqueação das arterias e ao seu aperfeiçoamento successivo, por ser este o ponto que mais immediatamente se prende ao assumpto deste modesto trabalho, estabeleçamos um paralelo entre a cirurgia das outras nações e a nossa, para vermos que abrangemos um pouco para além da vulgaridade, e que tambem debaixo do céo portuguez se tem alcançado a alta reputação que sabe acompanhar os grandes vultos scientificos.

No grande livro, onde dia a dia se vai escrevendo a epopeia do mundo civilizado, não occupa Portugal uma pagina indifferente, obscura e sombria. Não pertencemos á cohorte de uns certos pessimistas, que dizem que tudo que nasce entre nós, é mesquinho e modesto. Não. O nosso prisma é um pouco mais generoso, e não refrange de tal modo a luz dos factos, que produza, como áquelles, verdadeiras illusões nas apreciações severas.

A' parte o orgulho de nacionalidade, que na historia conscenciosa dos progressos d'uma nação deve ceder campo á rasão e aos factos, Portugal tem, como as outras nações, nomes respeitaveis na arte de curar.

Se, como já ponderamos, a nossa cirurgia se não pode gloriar de descobridora, nem por isso ella merece menos veneração; porque tambem Christovão Colombo não se tornou immortal só pelo facto de descobrir um novo mundo: o propheta da America foi grande desde o momento em que affrontou as iras do Atlantico e arriscou a sua vida embalado por uma esperança, por uma suspeita apenas.

Assim tambem a cirurgia portugueza, se não é grande por não ter descoberto, tem sido grande nas suas aspirações, e tanto mais porque tem acompanhado as sciencias, não lhes ficando áquem na

sua marcha progressiva e participando sempre do impulso geral, que as anima.

Não são, por sem duvida, gratuitas as nossas asserções, como vai demonstral-o o paralelo, que fugitivamente estabeleceremos entre a cirurgia estrangeira e a portugueza nos limites circumscriptos á laqueação dos grossos vasos, que marcou incontestavelmente, n'estes ultimos tempos, uma epocha esplendida de gloria e do mais bem definido progresso á medicina operatoria.

Aos cirurgiões inglezes cabem de certo os direitos de prioridade na laqueação dos grossos troncos arteriaes.

Ninguem antes d'elles se havia abalançado á laqueação das illiacas, das carotidas, das subclavias, da aorta abdominal, porque o receio da impossibilidade dos bons resultados d'estas operações, proveniente, talvez, de não estar ainda sufficientemente demonstrado o restabelecimento da circulação collateral depois de se haverem obliterado aquelles importantissimos vasos, fizera vacillar os mais insignes operadores, desviando-os assim de tão ousado empreendimento.

Estava, pois, reservada para a cirurgia ingleza a honrosa iniciativa em empreza tão arrojada. Não tardou, porém, muito, que em outras nações se principiasse a colher os louros d'aquella nova conquista, com que a Inglaterra justamente se ufanava.

Portugal não fôra tambem estranho áquelle novo impulso, dado lá fôra á medicina operatoria, e ainda bem a voz da fama não havia apregoado ao mundo scientifico a sabia e ousada resolução dos operadores inglezes, já entre nós o excm.^o snr. José Lourenço da Luz, um dos primeiros operadores portuguezes, practicava a laqueação da illiaca externa por causa d'um aneurisma inguinal, logrando vêr, coroadada do melhor exito, tão difficil, quão ousada operação.

Ao mesmo insigne operador, offerecera-se-lhe, pouco depois, um caso de laqueação da carotida primitiva, cujo resultado fôra tambem dos mais satisfatorios; e quasi pelo mesmo tempo viu-se no Porto, alistando-se na nobre cruzada dos mais eminentes operadores o exm.^o sr. Antonio Bernardino de Almeida, que practicava a laqueação da illiaca externa, e pouco depois a da subclavia com a mesma destreza e segurança com que já havia practicado operações de igual vulto. Mas o arrojado commettimento da laqueação dos grossos vasos, cujo brilhante exemplo devemos, incontestavelmente, á cirurgia ingleza, não foi só ousado pelos distinctos operadores, que vimos de nomear, que depois d'elles practicavam identicas operações os snrs. Cordeiro e João José Pereira com felicissimos resultados.

Um simples calculo arithmetico pode ainda demonstrar-nos quanto temos sido sollicitos em acompanhar a cirurgia estrangeira na senda brilhante dos seus progressos.

Se descermos á comparação das epochas, em que aquellas opera-

ções tem sido executadas em outros paizes, veremos, por exemplo, que a laqueação da iliaca externa, practicada pela primeira vez em Inglaterra em 1796, fôra feita em França em 1810 (quatorze annos depois) e entre nós em 1824 (tambem quatorze annos depois); que a primeira laqueação da carotida, practicada por A. Cooper em 1805, foi practicada em França em 1814 (nove annos depois) e em Portugal em 1824 (dez annos mais tarde).

Não é pois grande a distancia, que nos separa dos outros paizes, nem tão pouco a cirurgia portugueza tem adormecido á sombra dos louros, que colhera em 1824.

Nas enfermarias de clinica cirurgica do hospital de Santo Antonio, no Porto, vasta officina de trabalho para os obreiros da sciencia, afigura-se-nos vêr ainda a mão habil e firme do exm.^o sr. Bernardino d'Almeida, ligando a arteria iliaca primitiva, entre a admiração e applausos de alguns ornamentos d'esta eschola e um crescido numero de alumnos do terceiro, quarto e quinto anno, que recebiamos a mais util e proveitosa lição sob a triplice aliança da sciencia, da coragem e do amor do proximo.

Não precisava, com tudo, o illustre professor de clinica cirurgica terminar a sua honrosa carreira do magisterio com tão audaciosa operação; porque n'esse vasto templo da caridade, que se chama hospital, resoa ainda o ecco de outras não menos ousadas tentativas, que lhe firmaram a reputação de um dos primeiros operadores portuguezes.

A phrase augusta—*chacun doit cueillir, á la sueur de son front, la moisson de l'idée aussi bien que l'autre moisson*—apregoada por um dos maiores vultos litterarios da França, E. Pelletan, tem sido eloquentemente interpretada pelo nosso distincto professor, que, por força de vontade, de vocação e intelligencia, se elevou até o logar que occupa entre as illustrações cirurgicas do nosso paiz.

E ao terminarmos este resumido exposto, que a nossa firme convicção nos dictou, não podemos poupar-nos a confessar (e com bem magoa o fazemos) que se na longa serie de operações da alta cirurgia, comprehendidas em Portugal, deixa de figurar algumas vezes o nome do excm.^o snr. Bernardino d'Almeida, é porque muitas d'ellas, talvez pelo mau séstro, que persegue as grandes notabilidades do nosso paiz, tem ficado esquecidas dentro das paredes do hospital de Santo Antonio, onde as benções de gratidão de tantos doentes, tem apenas substituído a publicidade, que devera dar-se, ao menos por brio de nacionalidade.

Mas aquellas benções, aquellas lagrimas vertidas pelo sentimento da gratidão e a justa homenagem, que espontaneamente se rende perante as conquistas do merito, valem mais que as hon-

ras da publicidade officiosa, falsa bitola, por onde muitas vezes se aquilatam as mais somenos vulgaridades.

O verdadeiro galardão da intelligencia do medico está na opinião publica, e a opinião publica é a imprensa na sua mais simples e sublime accepção!

II

ALGUMAS CONSIDERAÇÕES A' CERCA DOS ANEURISMAS DA
ARTERIA GLUTEA

Sendo este trabalho fundado na observação d'um aneurisma espontaneo da arteria glutea, por motivo do qual se practicon, com o mais surpreendente resultado, a laqueação da iliaca primitiva, parece-nos conveniente fazer algumas considerações genericas ácerca d'essas lesões, antes de descrevermos a operação.

Na região glutea formam-se algumas vezes tumores aneurismaticos, já espontaneos, já devidos a causas traumaticas, os quaes, seguindo uma evolução, ora lenta e mesurada, ora rapida e progressiva, podem adquirir proporções consideraveis, dificultar e impedir os movimentos pela compressão dos nervos excitomotores dos membros abdominaes, chegando a desorganisar os órgãos visinhos, e cauzando até a morte aos individuos affectados.

Se attendessemos unicamente á espessura das partes molles, com que se abroquelam as arterias desta região e ás saliencias osseas, que as defendem contra as violencias exteriores, seriamos naturalmente induzidos a conceder-lhes um certo gráo de immunidadade para os aneurismas traumaticos.

Assim a arteria glutea está protegida pelos planos musculares do grande, medio e pequeno gluteo, por camadas de tecido adiposo, n'esta parte muito abundante, pela crista iliaca, pelas apophises espinhosas do sacrum, pela tuberosidade sciatica, e pelo grande trocanter. Os pathologistas, comtudo, referem bastantes casos de aneurismas d'esta região, devidos pela maior parte a feridas penet a tes.

A arteria glutea, como a mais volumosa de todos os tres ramos, é por isso a mais commumente lesada. Bell tractou um vendedor de sanguesugas, que teve a infelicidade de cravar uma the-

soura no ponto em que a arteria nadegueira emerge da bacia, de que resultou um aneurisma traumatico para curar o qual foi preciso praticar a laqueação do vaso interessado.

Outro caso analogo foi observado por Jeffrey. O ferimento deu-se no mesmo ponto, á hemorrhagia seguiu-se um tumor aneurismatico, mas com taes phenomenos, que foi tomado por um abcesso e só mais tarde é que se conheceu a sua verdadeira natureza. Murray, Atkinson, White, Bouisson e outros referem alguns factos da mesma ordem. Na clinica do hospital de S. José em Lisboa, deu-se tambem um caso de aneurisma traumatico da glutea, que por ser da clinica portugueza e o segundo de que ha noticia no nosso paiz o transcrevemos. E' assim que o sr. Xavier da Cunha descreve este caso.

«A. F..., por alcunha o Galleguinho, natural de Santo Andre d'Anseu (na Galliza) com dezoito annos de idade, solteiro, exercendo em Lisboa a profissão de cautelleiro ambulante, deu entrada n'este hospital de S. José em 13 de Outubro de 1863, ás 9 horas da manhã, em consequencia de haver sido aggreddido com uma facada na região glutea.

«Foi vacinado na infancia e não teve nunca bexigas nem outra qualquer febre exanthematica: interrogado á cerca das doenças anteriores, accusa haver sempre gosado perfeita saude. E' de temperamento lymphatico-bilioso, constituição fraca e estatura mediana.

«Entrando no hospital foram-lhe logo prestados pelo facultativo do banco os primeiros socorros e d'ahi foi o doente enviado para a infermaria de Santo Amaro, onde esteve em tratamento ate ao dia 11 de novembro, experimentando neste intervalo, varias hemorrhagias, que tiveram logar sempre de noute e que foram convenientemente sustadas pelo facultativo do banco.

«Num dos primeiros dias de Novembro, tendo ja decorrido perto de quinze dias depois da ultima hemorrhagia, que o doente experimentára, julgou-se conveniente levantar o apposito e reconheceu-se por essa occasião a existencia d'um tumor pulsatil e expansivo, occupando o sitio da ferida: depois disto o doente experimentou ainda algumas hemorrhagias e no dia 11 de Novembro foi transferido para a infermaria de S. Pedro, a fim de ser ahi observado pelos estudantes de clinica cirurgica.

Submettido no dia 11 novembro á nossa observação na aula de clinica cirurgica apresenta-se o doente no estado seguinte.

Na parte superior da região glutea observa-se uma ferida transversalmente lançada, com dous centimetros de extensão e affectando a direcção d'uma curva de concavidade superior: esta ferida occupa a parte mais saliente d'um tumor de contorno irregularmente elliptico,

com 13 centímetros no sentido do grande eixo, que occupa a direção vertical, e 19 centímetros aproximadamente, no sentido do pequeno eixo, occupando a direção transversal. A pelle não apresenta mudança alguma de côr, nem o tumor é doloroso quando se comprime: apenas os movimentos do membro despertão uma sensação de dôr vaga referida áquelle sitio.

O tumor, sendo observado por palpação, dá as sensações bem manifestas dos movimentos de pulsação e expansão; pela auscultação percebe-se muito pronunciado um ruído de sopro, circunstancias estas, que todos os alumnos de clinica cirurgica tiveram occasião de verificar.»

O doente teve depois algumas hemorragias, que fôram sustadas pela compressão e o perchlorureto de ferro, e tendo-se decidido em conferencia que fosse operado, praticou no dia 17 o snr. Mendes Arnaut a laqueação da hypogastrica. Apesar disso, succumbiu no dia 26, reconhecendo-se, na autopsia, que fôra ligada a epigastrica, em vez da iliaca interna, por cauza d'uma anomalia, que não podia ser prevista.

Destes exemplos se deduz quanto são importantes as feridas da região glutea, e como após ellas se pode dar a formação de aneurisma traumatico. Vidal de Cassis pensa a este respeito do modo seguinte: «Ha poucas feridas arteriaes, mais favoraveis á formação d'um aneurisma falso primitivo, do que a ferida da arteria nadegueira. A profundidade do vaso, o seu volume consideravel, a impossibilidade de se applicar uma compressão exacta, a disposição dos planos musculares, concorrem simultaneamente a facilitar a infiltração do sangue, a sua accumulção n'um vasto foco.....»

Effectivamente, quando o instrumento penetra a certa profundidade e divide o vaso arterial, segue-se necessariamente a hemorragia mais ou menos abundante e capaz até de produzir a morte; mas ainda mesmo quando seja desfeito o parallelismo entre a ferida muscular e a arterial, e que a primeira se cicatrize, o sangue nem por isso deixará de correr infiltrando-se nos tecidos, e dando origem a um tumor aneurismatico.

Daqui se vê a gravidade do ferimento deste vaso.

Para corroborar esta verdade vem a ponto o facto succedido com Theden. Este pratico procurava extrair a um militar uma bala, que lhe havia penetrado na região glutea, como, porem, a ferida fosse insufficiente para a sahida do projectil, tratou de ampliar com o bisturi, quando uma forte hemorragia o veio advertir que o vaso arterial fôra lesado pelo instrumento. N'esta difficil conjuntura empregára Theden todos os recursos para impedir a hemorragia, mas não o podendo conseguir, o doente succumbiu pouco depois ao esgôto sanguineo.

Em taes circumstancias todos recommendam se liguem os dous topos da arteria dividida para fazer cessar a hemorragia, o que d'outra sorte se não consegue por cauza das numerosas anastomoses, que põem a arteria glutea em relação com as arterias vizinhas.

Os aneurismas espontaneos não são menos frequentes que os de cauza traumatica, e até, segundo a opinião de Dubreuil, se observam mais communmente n'este vaso do que n'outro d'igual calibre. Este facto é por elle attribuido á influencia da arcáda fibro-cellulosa, que a arteria atravessa ao sahir da bacia e ao imbate da onda sanguinea contra o rebordo da chanfradura sciatica. Sem ligarmos toda a importancia ás duas condicções anatomicas, de que o eminente pathologista faz depender os aneurismas espontaneos da glutea, não podemos, comtudo, deixar de conceder-lhes alguma influencia no seu desenvolvimento; mas tanto esta, como a maior parte das causas de que os pathologistas fazem depender os aneurismas espontaneos, em geral, não nos parecem dar a razão plausivel do phenomeno.

De facto: a influencia do clima, das raças, das profissões, dos habitos e dos sexos, quando muito poderão predispôr o organismo para estados pathologicos variados, d'onde provenham secundariamente alterações de cohesão e contractilidade nas tunicas vasculares. A sua acção é, por tanto, assaz remota e insufficiente, para d'ella filiar-mos a evolução morbida dos aneurismas espontaneos. A estatistica, demonstrando que esta doença se observa com mais frequencia no sexo masculino que no feminino, que os povos da Grã-Bretanha e dos Estados-Unidos são mais sujeitos a serem accommettidos do que nenhum dos outros povos, e que a raça branca é mais susceptivel de contrahir esta affecção do que a africana, attende unica e exclusivamente aos resultados numericos para d'elles deduzir a explicação dos phenomenos sem tomar conta das particularidades individuaes, e muitas outras condicções que necessariamente desempenham um papel importante na pathogenia dos aneurismas. A nós quer-nos parecer que a anatomia pathologica, estudando as alterações organicas das tunicas vasculares, e partindo d'ahi para as causas que as produzem, prestou mais valioso serviço á medicina do que a estatistica simplesmente dando conta dos resultados.

E' sem duvida aquella parte das sciencias medicas, a que os antigos ligavam pouca attenção, mas que os modernos tem estudado com particular cuidado, a que mais satisfactoriamente explica a formação dos aneurismas espontaneos, fazendo-os depender da ruptura das tunicas interna e media, alteradas na sua textura e sendo esse rompimento provocado, ou por uma violencia

exterior, ou por um trabalho de ulceração que pouco e pouco as vae uzando.

Dada, pois, uma alteração d'estas na arteria glutea, facilmente se concebe como as suas tunicas dilatadas pela pressão da onda sanguinea, batendo contra o rebordo da chanfradura sciatica, possam romper e dar origem a um tumor aneurismatico.

Seja, porém, qual fôr a maneira porque elles se formem, a sua marcha é quasi sempre demorada e lenta, assumindo algumas vezes grande volume e ficando, outras, limitados a exiguas proporções.

No primeiro grupo está comprehendido o facto observado na nossa clinica cirurgica de que mais adiante nos occuparemos; e para o segundo servirá de exemplo o aneurisma observado por Mott.

Não terminaremos estas breves considerações sem dizermos algumas palavras a proposito do diagnostico.

Dado um tumor na região glutea, convém ao clinico reconhecer a sua verdadeira natureza, porque é sobre este conhecimento que elle tem de basear o tratamento proprio.

Para chegar a semelhante fim procuram-se os dados indispensaveis na historia do exemplar morbido, no estudo das causas e na observação dos symptomas; mas cada um d'esses pontos vem por vezes cercado de tanta obscuridade, que do seu estudo apenas se poderão colher noções ambiguas e insufficientes para estabelecer um diagnostico racional. Nos aneurismas traumaticos tem todo o valor as informações fornecidas pelo doente para nos elevarmos até conhecer a verdadeira natureza do tumor; mas já assim não acontece com os espontaneos, porque o seu desenvolvimento opera-se ordinariamente sem que o individuo tenha a consciencia do trabalho morbido latente e só muito tarde, quando o tumor adquire grande volume, é que elle se apercebe da sua existencia. Os elementos, por tanto, que da historia da doença, resultam, poucas luzes fornecem para diagnosticar os aneurismas espontaneos, e o mesmo poderemos dizer da etiologia d'estas lesões, porque como já observamos, a não serem algumas violencias exteriores, que motivassem a ruptura das tunicas arteriaes intimamente alteradas, as restantes causas são demasiadamente obscuras.

Quanto aos symptomas deveremos consideral-os como as notas mais importantes para o diagnostico; não deixam porém de ser insufficientes em alguns casos especiaes.

A existencia d'um tumor, animado de pulsações e movimentos expansivos, isochronos aos do coração, situado no trajecto da arteria glutea, induz a crêr na presença d'um aneurisma; todavia estes mesmos caracteres podem ser observados em tumores de natureza diversa, como tumores erectis, abcessos e kistos, que este-

jam collocados sobre os vasos arteriaes e que por essa rasão participem dos seus movimentos expansivos. A compressão da glutea, quando fôr exequivel, virá dissipar as duvidas e incertezas; mas nem sempre é possível, se o tumor estiver situado na emergencia do vaso, unico ponto em que pode ser vantajosamente comprimido.

Em taes circumstancias restaria ainda o recurso de interromper a circulação, comprimindo-se a aorta abdominal; o que só poderá executar-se em individuos magros; na doente da nossa observação clinica nunca o podemos conseguir, apesar das reiteradas tentativas para este fim empregadas. Uma outra difficuldade pode ainda offerecer-se; é a ausencia dos movimentos expansivos, do som de sôpro simples ou duplo, e do movimento vibratório, caracteres considerados pelos pathologistas como signaes pathognomonicos, cuja ausencia complicará consideravelmente o diagnostico differencial, se ao mesmo tempo apparecerem symptomas inflammatorios, impedimento nos movimentos e dores. Empregar aqui a punção exploradora seria imprudencia arrojada, cujas consequencias poderiam ser fataes e comprometter seriamente a reputação do medico: quando muito seria admissivel a acupunctura.

Marey assegura, que no caso de aneurisma, comparando-se a pulsação arterial abaixo do tumor com a da arteria do lado opposto, se nota uma differença consideravel, não apresentando a primeira os caracteres do pulso normal. E, segundo o mesmo escriptor a applicação do sphygmographo sobre o tumor, evitará qualquer erro, porque se obtem um desenho, cuja linha ascendente é mais elevada do que quando o instrumento está collocado sobre a arteria, acontecendo inversamente o contrario, tanto nos tumores erectis, como n'outros, que participem dos movimentos arteriaes.

Depois de reconhecida a natureza d'um tumor aneurismatico da região glutea, restará ainda determinar a qual das arterias pertence. Esta parte do diagnostico não é das mais facéis attendendo á proximidade dos vasos arteriaes; deveremos, comtudo, ter sempre em vista para chegar a um resultado mais ou menos exacto, a regra traçada pelos pathologistas, a qual consiste em delimitar bem a parte da região em que está situado o tumor.

Se este corresponde á parte superior do grande gluteo e ao meio da chanfradura sciatica, presumiremos que será um aneurisma da arteria glutea; estando no terço inferior do mesmo musculo que pertence a sciatica, encontrando-se n'este mesmo caso, mas, proximo da linha media, pertencerá á pudenda interna.

Pouco diremos a respeito do tratamento; porque em presença d'um aneurisma, a therapeutica a seguir não é duvidosa. Depois que a anatomia pathologica revelou a verdadeira natureza desta

lesão, todos concordaram em que a cura completa só poderá conseguir-se pela obliteração do tumor e de parte da arteria por meio de coagulos fibrinosos.

Desde então a ligadura da arteria entre o tumor e o coração, pelo methodo de Anel, foi geralmente reconhecida como o meio mais seguro de chegar a um resultado satisfactorio.

Restringindo-nos agora ao caso especial d'aneurisma da arteria glutea, e admittindo o methodo geral, cumpre determinar se a ligadura deve ser practicada na propria arteria lesada, na hypogastrica ou na iliaca primitiva.

III

Não é possivel determinar d'uma maneira generica qual dos tres vasos deve ser preferido para se practicar a ligadura. A conducta do clinico tem de regular-se aqui pelas circumstancias especiaes, tanto relativas á natureza do tumor aneurismatico, como aos vasos arteriaes e ao individuo affectado. Vê-se por isso que só analysando as differentes hypotheses, e em presença dos casos particulares, que por ventura possam ter logar, se chegará a um resultado vantajoso.

Os differentes pathologistas que se occuparam d'esta questão, por isso que não desceram á contemplação dos casos especiaes, acham-se em completo desacordo, dando uns preferencia á propria arteria lesada, outros á hypogastrica, e admittindo alguns, só por excepção, a ligadura da iliaca primitiva. No primeiro grupo avultam os nomes respeitaveis de Velpeau, Berard, Sanson, Guthrie e Bouisson; no segundo encontramos auctoridades em nada inferiores, taes como Hodgson, Malgaigne, Dubreuil e Guerin.

Os primeiros fundamentam a sua opinião nos perigos e accidentes, a que está sujeita a ligadura d'um vaso tão importante como é a arteria hypogastrica; os segundos apoiam-se nas difficuldades de ligar a glutea, quando o tumor é de grande volume, na incerteza do diagnostico e, finalmente, nos accidentes, que tambem podem provir da operação. Relativamente á iliaca primitiva apenas admittem que seja ligada quando alguma anomalia ou alteração da hypogastria constitua uma contraindicação formal.

Ha ainda quem pretenda encontrar entre os dous extremos as bases para uma opiniao eclectica, fazendo ligar a glutea no caso de aneurisma traumatico e a hypogastrica no espontaneo. Folliu

é d'este parecer. Procuraremos estudar a questão na especialidade.

Primeiramente a ligadura da arteria glutea será sempre praticavel? e dado que o seja preencherá o fim desejado? E' evidente que sendo muito pequena a extensão da arteria glutêa, apenas de alguns millimetros, desde a chanfradura sciatica até á primeira divisão, se o tumor tem grande volume, será difficil, se não impossivel, saber definitivamente onde começa ou termina a lesão, e se o tumor é espontaneo, é crível que se estenda á porção arterial intrapelvica. N'estas circumstancias a ligadura da glutea é impraticavel.

Por outro lado, admittindo-se incerteza no diagnostico, que é muito possivel por causa da proximidade dos vasos arteriaes, e interrupção da corrente sanguinea na glutea, não preenche o fim que se tinha em vista, porque estando o aneurisma situado na sciatica ou pudenda interna, continuaria a receber o sangue por estes vasos.

A laqueação da iliaca interna está nos dous casos racionalmente indicada; e quando fôr possivel diagnosticar com alguma precisão o ponto definitivo onde principiou a lesão como succederá quando fôr o resultado d'uma ferida penetrante deve operar-se neste caso a arteria lesada.

E' verdade que a profundidade a que se acha situada a arteria glutea, e os differentes ramusculos em que se divide, a espessura consideravel dos planos musculares, que é mister dividir para chegar até ella, devem ter-se como outros tantos obstaculos que difficultam o manual operatorio, comtudo julgamos mais de recear os accidentes que pode occasionar a ligadura da iliaca interna.

Não queremos com isto exagerar o perigo. A peritonite e a supuração do tecido cellular, que cerca a arteria, nem sempre se seguem á operação, conspirando para um resultado fatal e antes pelo contrario, os casos de cura comparados com os de outras operações de alta cirurgia não são desanimadores. Ainda assim não podemos deixar de admittir a opinião de Follin para os aneurismas traumaticos bem limitados, especialmente se o diagnostico inspira confiança, quanto aos cazos dubios parece-nos racional interromper mais longe a circulação. N'esta ultima cathegoria estão tambem comprehendidos os aneurismas espontaneos, quando veem acompanhados de caracteres especiaes, como por exemplo, um desenvolvimento extraordinario, e condicções inherentes ao individuo, que nos induzam a suspeitar uma predisposição organica para contrahir a doença.

Mas agora cumpre estudar uma questão secundaria, que para nós é d'um grande interesse e que formulamos assim — , no

cazo de aneurisma espontaneo não será mais conveniente operar na iliaca primitiva?

A decisão deste ponto importante está dependente da maior ou menor extensão da lesão arterial.

Se as tunicas arteriaes da glutea se acham intimamente alteradas e se o tumor tem grande volume, não podemos de certo determinar os limites da alteração vascular; mas, attendendo ás dimensões do vaso, e á predisposição organica, sob cuja influencia se realisou o acto morbido, somos naturalmente induzidos a crêr que a lesão vae mais longe e que as tunicas arteriaes da iliaca interna participam igualmente da mesma modificação.

Haller assevera que este vaso está mais sujeito do que nenhum outro ás incrustações calcarias; e posto que Dubreuil, combatendo esta asserção, diga que rarissimas vezes se encontra só aquelle vaso affectado, e que, quando assim seja, se deve attribuir á influencia da idade, comtudo não contesta a possibilidade de se achar a iliaca interna lesada conjunctamente com a glutea.

Reconhecemos a difficuldade de se fazer um diagnostico seguro, mas attendendo a que a laqueação da iliaca primitiva não traz consigo maior perigo para o doente, do que a da hypogastrica, julgamos que a operação está indicada quando tenhamos rasoos plausiveis para suppôr que a lesão vascular não está só limitada á arteria glutea.

Follin diz que a laqueação da iliaca primitiva apenas deve ser practicaada quando fôr motivada por accidentes imprevistos, e o parecer do eminente operador é acatado pela maior parte dos pathologistas, que a consideram como ultimo recurso.

Sem deixar tambem de respeitar tão valiosa opinião, offercem-se-nos, todavia, duas duvidas; será sempre possivel, nas circumstancias que aquelle escriptor admite como indicações, praticar a ligadura; e ainda mesmo no caso affirmativo, não seria melhor prever aquelles accidentes do que remedial-os?

Os accidentes imprevistos, a que todos se referem, são uma alteração das tunicas da iliaca interna, anomalias, a que este vaso é sujeito, e a estrangulação produzida pela ligadura.

Ora relativamente aos dous primeiros devemos notar que não será muito facil ao operador, no acto de praticar uma operação cercada de tantos obstaculos, em que tem a lutar com grandes difficuldades para encontrar o vaso e separal-o dos orgaos com que está em relação, fazer, por meio do tacto, um minucioso exame que o assegure tanto da integridade das suas tunicas como da não existencia d'alguma anomalia.

A difficuldade cresce de ponto se a alteração estiver limita-

da ás duas tunicas internas, conservando-se intacta a bainha cellulosa que envolve a arteria.

O erro commettido na clinica do hospital de S. José em Lisboa, em que se ligou a epigastrica em vez da iliaca interna, é uma prova bem palpavel de quanto é difficil reconhecer no acto da laqueação a existencia das anomalias.

Verdade é que o operador não estava prevenido d'aquella anomalia, porque se não encontra descripta nos auctores mais abalizados, e que para o futuro, quando por ventura se dê, pode ser conhecida, mas tambem é igualmente certo que não estando as aberrações organicas sugeitas a nenhuma lei conhecida, podem apparecer outras e induzir a um erro similhante.

São muito dignas de lêr-se as considerações do snr. Xavier da Cunha ácerca d'este caso e porisso as transcrevemos. Diz o distincto alumno da eschola de Lisboa:

«Que a arteria hypogastrica estava laqueada, e muito bem laqueada, era em vida do doente facto julgado incontroverso;—qualquer outro motivo, fosse elle qual fosse, poderia dar logar á continuacão da pulsacão do tumor; mas nunca ninguem, nem por mero gracejo, poderia suppr a troca da proposição hypo em epi, a laqueação da epigastrica pela hypogastrica: pois como suppr tal? como poder vir similhante hypothese ao pensamento, se nem Richard Quain na sua anatomia das arterias, nem Dubreuil no seu livro anomalias arteriaes, nem o proprio professor Cruveilhier tão cuidadoso sempre e tão minucioso em descrever qualquer anomalia, sem deixar escapar uma unica das que na sua longa practica tem encontrado, nos apontam um exemplo sequer d'esta que observamos?»

A necropse revelando a existencia da anomalia, e o modo porque ella se comportava, explica d'uma maneira satisfactoria a presumpção, em que se estava, de que se tinha laqueado a arteria hypogastrica.

A arteria epigastrica apresentava-se n'este individuo tomando origem da parte anterior da hypogastrica, 25 millimetros abaixo do ponto da nascença d'esta ultima:—se recordarmos que a iliaca interna, desde o seu ponto de partida até áquelle em que ella se divide n'um como ramalhetete, segue uma direcção levemente curva, e curva de concavidade posterior, podemos perfeitamente representar a direcção affectada pela epigastrica, dizendo que ella nascia da hypogastrica como nasceria uma tangente, que da curva representada por esta ultima arteria caminhasse em seguida para a parede do ventre.

Pois bem:—o dedo explorador, introduzido atravez da incisão practica na par-de abdominal, chegando finalmente ao ponto de bifurcação da iliaca-primitiva, e seguindo depois para baixo o seu ramo interno, ramo que para o dedo explorador apenas era constituido pela hypogastrica nos primeiros 25 millimetros da sua extenção, sendo no resto

constituída pela anormal epigástrica, que da hypogástrica tomava origem como do arco a tangente, o dedo explorador não podia de modo algum perceber onde a verdadeira hypogástrica terminava e começa a epigástrica: a direcção que esta última affectava, apresentava-se como a normal da hypogástrica; era ella a unica que com semelhante direcção se poderia alli suppôr;—facto nenhum de observação cadaverica poderia se quer fazer suspeitar a existencia da anomalia que mais tarde a necropsse revelou;—passado o fio e levantada a arteria, deixava o tumor aneurismal de pulsar;—por tanto nada mais natural que dar o nó, e julgar la queada e muito bem laqueada a iliaca-interna.»

Estas considerações mostram bem claramente, não só que uma anomalia pode passar desaperecebida ao operador no acto de passar o fio á arteria, mas até, que a cessação das pulsações no tumor não é motivo sufficiente para produzir o convencimento de que se laqueou o tronco principal.

Admittindo, porém, a hemorrhagia produzida pela estrangulação da arteria iliaca interna, que os pathologistas apontam como um dos accidentes que reclamam a laqueação da iliaca primitiva, poderá effectuar-se a tempo de evitar o esgôto sanguineo?

O factó de Uhde não nos auctorisa a responder affirmativamente. Este operador, sentindo no acto de dar o nó uma abundante hemorrhagia, conseguiu sustel-a, interrompendo a circulação na iliaca primitiva, mas a estrangulação de certo não foi completa, aliás, não lhe chegaria o tempo para separar a arteria do tecido cellullar, da veia e do nervo, passar o fio e dar o nó, não fallando ainda n'outros obstaculos, que poderiam offerecer-se, nem na influencia que um accidente de tanta gravidade exerceria necessariamente no seu espirito, que ainda mesmo que fosse dotado d'uma coragem superior, não poderia, comtudo, deixar de resentir-se em presença de tão eminente perigo.

Se accrescentarmos ainda a difficuldade de se fazer a compressão na aorta abdominal, particularmente sendo o individuo d'uma certa obesidade, não poderemos deixar de reconhecer que a ligadura da iliaca primitiva não será practicada a tempo de evitar a morte do individuo, mórmente sendo este de idade avançada e achando-se enfraquecido. E ainda mesmo que se podesse levar ao fim a operação, a quantidade de sangue perdida, sendo abundante, produziria tal abatimento de forças, que o doente não offereceria a resistencia necessaria para affrontar os accidentes possiveis d'uma ferida do abdomen.

Comparando a laqueação da iliaca primitiva com a da iliaca-interna, chega-se a concluir que a gravidade da primeira não é maior que a da segunda; porque os accidentes d'uma são exactamente os da outra. Não é difficil a demonstração.

Bastará attender a que o restabelecimento da circulação tem logar tanto n'um como n'outro caso, como demonstram as experiencias de Scutteten, feitas em animaes inferiores e confirmadas pelas laqueações da iliaca primitiva no homem seguidas de bom resultado; que a peritonite, proveniente de derrames ou d'outra causa qualquer, é commum a ambas; e finalmente, que o mesmo se pode dizer com relação á inflamação do tecido cellular, ás supurações, á absorpção purulenta e ás hemorragias por occasião da queda da linha.

E sendo assim, como effectivamente é, não estará indicada a laqueação da illiaca primitiva, quando circumstancias, tanto relativas ás dimensões do tumor aneurismatico, como á sua natureza, como ás condições especiaes do individuo affectado presuppõem a extensão da lesão a toda a arteria glutea e até á hypogastrica?

O facto clinico, que faz objecto da observação adiante transcripta, prova demasiadamente em abono da affirmativa.

Com effeito alli tudo nos levava a crêr que a alteração das tunicas vasculares era muito extensa.

A maneira porque o tumor se formou sobre a influencia d'um pequeno esforço, que a docnte fez para levantar um peso pouco consideravel, o seu desenvolvimento lentamente operado, as proporções que attingiu, occupando todo o trajecto da arteria glutea até a chanfradura sciatica, isto junto a uma edade avançada, são motivos de grande peso para justificar a supposição, de que a alteração vascular não estava limitada á arteria glutea. E o resultado satisfactorio, que coroou tão arrojada operação, veio demonstrar practicamente a indicação de laquear a iliaca primitiva no caso de aneurisma espontaneo.

IV

DESCRIÇÃO DA LIGADURA DA ILIACA PRIMITIVA, PRACTICADA PELO
EXM.^o SR. ANTONIO BERNARDINO D'ALMEIDA, SEGUNDO O PROCESSO
DE MOTT, NO DIA 5 DE JUNHO DE 1867 PELAS 8 HORAS DA MANHÃ.

Collocada a doente no decubito dorsal, com o lado esquerdo voltado para uma janella, as coxas moderadamente dobradas e a nádega com o tumor correspondendo a uma escavação do coxim, para este fim já feito de travesseiros justa-postos, dos quaes o quarto era arredado sufficientemente para não incommodar a doente, o operador posto, á esquerda, começou por fazer com o bisturi convexo uma incisão ligeiramente curva na pelle, desde dous centímetros acima da arcada crural esquerda e alguns millímetros ao lado de fóra do meio da mesma arcada, até 5 centímetros acima da espinha iliaca anterior e superior e afastada d'esta 4 centímetros.

Uma segunda incisão precedendo a introdução d'uma sonda de rêgo abriu a aponevrose superficial da mesma extensão. A terceira abriu do mesmo modo a aponevrose d'envolucro do musculo grande obliquo, e d'aqui repetidas incisões, dividindo na mesma extensão os tres musculos, deixam descoberta a aponevrose transversal fibrosa, que depois de aberta com o mesmo cuidado, deixou vêr a transversal cellulosa de Richet, bastantemente unida ao peritoneo.

Até esta parte da operação só foi laqueado um ramo da marmaria interna. N'este tempo da operação, em que o peritoneo tendia a sahir pela grande quantidade de gazes n'elle contidos o operador, com todo o trabalho para não romper o peritoneo, descolou cuidadosamente esta membrana de sobre os musculos iliaco e psoas até chegar ao corpo da ultima vertebra lombar.

Feito ahí o devido reconhecimento, fixou sobre a arteria iliaca primitiva a ponta do dedo maximo da mão esquerda com o dorso para a veia e mediante o esforço dos ajudantes para conter a sahida do peritoneo com os intestinos, que pelas rasões já apontadas difficultavam as manobras, lacerou com a ponta d'uma sonda a bainha fibrosa e a capa cellulosa da arteria.

Em seguida, e sem desviar o dedo que protegia a veia dirigiu a agulha de laquear (a) pela face palmar do mesmo dedo

(a) O istrumento, de que o illustre operador se servio, reúne as vantagens

até a ponta assentar bem sobre a superfície desnudada da arteria, e ahí por movimento combinado entre o dedo protector e a mão que dirigia a agulha, a ponta d'esta como que escorregando pelo lado interno da arteria, insinuou-se sem grande resistencia entre os dous vasos e nao tardou a apparecer pelo lado interno da mesma.

O operador passou depois a agulha para a mão esquerda e com a unha do indicador da mão direita, levado ao fundo da ferida, lacerou a camada fibro-cellulosa, que cobria a ponta d'agulha, desandou o parafuso, e a ponta da agulha, que é a extremidade inferior da hastea, subiu do fundo da ferida até fóra da parede abdominal; ahí recebeu a linha na fenda que tem, e recolhendo a hastea por um movimento inverso, depois de fixada com o parafuso de pressão, tirou o operador a agulha e com ella a linha por entre os dous vasos, deixando ficar esta abraçando na sua ansa a arteria e com as pontas do comprimento preciso fóra do ventre.

Reconhecida de novo a arteria, verificada a ausencia d'orgão importante, que cumpria não ficar compreendido na laqueação, deu o operador os dous nós do costume. Immediatamente cessou a pulsação no tumor, diminuindo-lhe a resistencia e o volume, assim como cessou a pulsação em todas as arterias para baixo do vaso laqueado accessiveis á exploração.

Finalmente o operador limpou a ferida, aproximou-lhe os bordos, e fixou-os por sutura intercortada; prendeu a linha com tiras de sparadrap, cobriu a parte com fios seccos e com uma compressa singela e sustentou tudo com tiras agglutinativas, fazendo em seguida passar a doente para uma cama de molas. A operação durou 45 minutos.

das duas agulhas de Desault e Weiss. Para conseguir este resultado mandou o exm.^o snr. Antonio Bernardino d'Almeida construir a agulha de laquear, que se vê na estampa, que vae no fim do livro. Consta de duas peças principaes. A primeira é um cabo de marfim, na parte inferior do qual se articula um tubo de prata curvo na extremidade livre. A segunda é uma peça d'aço flexivel como molla de relójo, que atravessa a fenda interior do cabo e o tubo de prata, tendo na extremidade uma abertura para receber a linha. Um parafuso de pressão, collocado na parte superior da primeira peça, permite a mobilidade ou immobildade da lamina.

No momento de laquear, a extremidade curva do instrumento passa por baixo da arteria, e a lamina ou hastea interior, livre do parafuso, é forçada, por meio de pressão, a sahir do tubo até a altura necessaria para receber o fio. Apenas este for intruduzido é seguro, n'uma de suas extremidades, por um ajudante, em quanto o operador recolhe a hastea. Retira então o instrumento, ficando a arteria comprehendida na ansa formada pela linha.

Ao nosso estimavel collega João José Lopes Junior, a quem foi confiada a observação da operada, devemos o diario, que em seguida apresentamos.

Aneurisma espontaneo da arteria glutea—laqueação da iliaca primitiva—cura.

Anna Rita, 60 annos de idade, viuva, natural de Agoas Santas, e moradora em Lordello, vendedeira ambulante, de temperamento sanguineo-nervoso e constituição regular, entrou n'esta enfermaria de clinica cirurgica do hospital de Santo Antonio em 25 de Abril d'este anno.

As doenças pregressas da doente apenas fôram bexigas e sarampo na infancia e ha 14 annos uma escarlatina, as quaes, convenientemente tratadas, em pouco desapareceram. Das de sua familia nada importante ha a mencionar.

A doente apresenta do lado esquerdo, abrangendo toda a parte superior da região glutea, um enorme tumor aneurismal, de forma oblonga, com as seguintes dimensões: no seu maior diametro 0^m,25; no transverso 0^m,20; de altura 0^m,18; e de circumferencia 0^m,65.

E' immovel, duro, indolente, pulsa em alguns pontos e principalmente na sua parte superior, e faz ouvir, pela auscultação o murmurio de sôpro. Todas as funcções se exercem com regularidade na doente.

Conta ella o apparecimento d'este tumor da seguinte maneira:—ha 18 mezes, tendo conduzido á cabeça por espaço d'uma legoa, um pezo não excedente a uma arroba, alliviára-se d'elle por alguns minutos, para melhor poder proseguir recuperando novas forças, mas justamente no momento em que empregando um esforço, procurava levar novamente á cabeça o fardo, sentiu uma dor aguda, mas instantanea na região glutea, onde actualmente se apresenta o tumor.

Poz-se de novo a caminho, da mesma maneira carregada sem que lhe sobreviesse accidente algum durante o tempo que lhe levou a chegar ao seu destino.

Passaram inteiramente desapercibidos para a doente os 11 mezes seguintes; porém no fim d'este espaço de tempo, vindo de uma aldeia proxima para esta cidade, ficou extremamente surpre-

hendida quando, ao passar uma barreira, o guarda lhe perguntou severamente o que pretendia ella occultar com tão pouco cuidado. A' negativa conscienciosa da mulher e á energica affirmativa do empregado seguir-se-hia provavelmente uma disputa violenta, se a accusada rapidamente não olhasse e apalpassse o que com effeito avultava por debaixo do vestido; advertiu-a a dôr...

Imagine-se o assombro da pobre mulher descobrindo no peritendido contrabando o volume do tumor que a fez entrar no hospital!

Se se attender a que o desenvolvimento progressivo dos tumores aneurismaes é acompanhado de phenomenos que são outros tantos avisos para o doente, taes como a compressão e o alongamento dos musculos circumjacentes, o deslocamento e a compressão dos nervos, bem como algumas vezes a sua desorganisação e mais ou menos intima união ao tumor aneurismal, e consequentemente uma dôr atroz, um entorpecimento dos membros ou phenomenos da paralyisia; se se attender, digo eu, a que bastará o extraordinario volume do tumor para incommodar o doente, ha-de forçosamente custar a acreditar que o facto que narrei não tenha grande parte de exaggeração, senão de fabula.

Todavia, por mim, responde a possibilidade de professor e condiscipulos o saberem directamente da doente. Por esta responde a naturalidade e cunho de verdade, que divisei em cada uma das suas palavras e principalmente o anhelos da sua prompta cura, que a fazia narrar escrupulosa e fielmente as mais insignificantes minuciosidades.

Depois de attentamente observados os symptomas do tumor, que não tardou em ser diagnosticado, pelo professor de clinica cirurgica, o exem.^o snr. Antonio Bernardino d'Almeida, foi por este decidida a operação, que immediatamente foi proposta á doente. Esta depois de fraca resistencia, que não era mais do que uma hesitação, resolveu-se a acceitar o refugio muito provavel, que a poderia salvar de eminente perigo, que sobre ella estava, como a espada de Democles, suspensa por um fio.

Resolvida, pois, a operação no dia 5, foi n'esse mesmo purgada a doente tendo logar no dia seguinte pelas 8 horas da manhã.

O operador seguiu o processo de Mott, que com a maior destreza executou em 45 minutos. A operação acabou exactamente ás 8 e 3/4.

OBSERVAÇÃO

- 6 de Maio — (dia da operação)—Tratamento. Ficou no uso d'um decocto de cevada com oximel simples, d'uma pilula de meio grão de extracto de opio, dando-se-lhe para bebida ordinaria um limonada.
- Idem (às 5 horas da tarde)—Pulso a 95 pulsações, sede e abaixamento de temperatura nas extremidades inferiores.
- Idem (á meia noute)—Dormiu por espaço d'uma hora e acordou com cephalalgia, sede, e uma dôr pouco intensa na ferida.
- O pulso marca 100 pulsações. Nas extremidades inferiores calor moderado.
- 7 » — (8 horas da manhã) — Circulação accelerada (100 pulsações), sede, e calor geral.
- A temperatura das extremidades inferiores é um pouco menor que a normal.
- No tumor nota-se uma pequena diminuição de volume e ausencia completa de pulsações.
- Tratamento, o mesmo.
- Dieta, caldos de gallinha.
- Idem (8 1/2 da noute)—Pulso mais frequente do que pela manhã (116 pulsações) ventre flacido e pouco sensivel.
- A temperatura das extremidades inferiores é a normal o que faz suppôr o restabelecimento da circulação pelas collateraes. Sede intensa, lingua secca e vermelha, retenção d'ourinas.
- Recommenda-se á enfermeira que introduza uma algalia na bexiga.
- 8 » — (8 horas da manhã)—Pulso a 104 pulsações, sede e calor como no dia antecedente, menos tensão no tumor e abaixamento de temperatura.
- Tratamento e dieta, a mesma.
- Idem (às 5 1/2 da tarde)—Nenhuma alteração nos phenomenos observados pela manhã.
- 9 » — Pulso frequente, constipação de ventre, temperatura normal.
- Tratamento—um clyster d'agoa com oleo de amendoas doces.
- Dieta, segunda do hospital.

- 10 » — Pulso menos frequente (95 pulsações), desaparecimento do meteorismo, o tumor apresenta menor volume.
Tratamento e dieta, a mesma.
- 11 » — Fez-se o curativo da ferida, pus em pequena quantidade, apresentando os caracteres de pus louvavel, pulso com a mesma frequencia, sêde menos intensa, o tumor mais flacido e com menor temperatura.
Tratamento, o mesmo.
Dieta, terceira do hospital.
- 12 » — O mesmo estado, não se fez alteração no tratamento nem na dieta.
- 13 » — Pulso (90 pulsações) pouca sêde, calor moderado.
- 14 » — Pulso oscilando entre 90 e 96 pulsações. -- O pus era em menor quantidade, do que nos primeiros dias, menos espesso e de cheiro mais desagradavel, a sêde era menos intensa, inappetencia.
- 15 » — O pulso marca 85 pulsações—O fóco purulento é menos extenso e o pus mais espesso, os labios da ferida apresentam maior rubor.
O maior diametro do tumor apresenta, pela meausuração, menos um centimetro.
- 16 » — O mesmo estado, o mesmo tratamento e dieta.
- 17 » — Sem novidade.
- 18 » — Pulso mais frequente e sêde mais intensa. Prescreveu-se-lhe a mistura salina simples, feita em decocto brando de raiz d'althea, e um cosimento de grama adoçado.
- 19 » — Pulso a 90 pulsações, calor moderado, inappetencia, sêde.
- 20 » — O mesmo estado.
- 21 » — Pulso a 95 pulsações, muita sêde, diminuição no volume do tumor.
Desde este dia até 24 não se alterou a dieta nem o tratamento.
- 24 » — Com o mesmo tratamento passou a usar da dieta 3.^a de frango assado, chá ae almoço com biscoutos, e 1½ quarteirão de vinho misturado com agua.
- 25 » — O mesmo estado, o mesmo tratamento.
- 26 » — Queixa-se de dores na região rachidiana. Com o mesmo tratamento e dieta, empregou localmente fricções com oleo d'amendoas doces.
- 27 » — Sêde mais intensa. Deu-se-lhe um cosimento de cevada com oximel simples. Diminuição sensivel no volume do tumor.

- 28 » — As urinas eram em pequenissima quantidade, as dores na região rachidiana mais intensas. Deu-se lhe duas pilulas d'opio, principiou-se a fazer tracções da linha.
- 29 » — Como as dores locais não cedessem, empregou-se o oleo de meimendro, para untar o ponto doloroso. Desde este dia até 2 de Junho não se alterou o tratamento nem a dieta.
- 2 de Junho— Depois de leves tracções foi extrahida a linha da laqueação, pulso 100 a 108 pulsações.
Até o dia 8 não houve alteração sensivel.
- 8 » — 96 a 100 pulsações, ventre muito flacido, consideravel diminuição na temperatura, tensão e volume do tumor. A doente apresenta o aspecto d'um prompto restabelecimento.

No dia 8 de Junho fechou-se a aula de clinica cirurgica e o nosso condiscipulo teve de suspender a sua observação, ficando a doente entregue ao cuidado dos facultativos do hospital.

No dia 2 de Julho obtivemos permissão de vêr a doente e encontramos-a deitada no decubito dorsal, com a face animada, calor moderado em toda a superficie do corpo, pulso a 90 pulsações por minuto, a ferida cicatrizando com bellissimo aspecto, e o tumor reduzido a menor volume e muito molle.

Todas as funcções se exercem com regularidade e apenas accusa inappetencia, sêde e algum abatimento de forças.

Tem sido ultimamente acommettida de diarrhea e por isso está usando do decocto de raspa de ponta de veado com laudano, e dieta de carne de vacca e frango.

PROPOSIÇÕES

- 1.^a **Anatomia**—O conhecimento da anatomia é indispensavel para o estudo da physiologia.
- 2.^a **Physiologia**—A vida da especie não é infinita.
- 3.^a **Pharmacologia geral**—A homœopathia não aproveitada no tratamento das doenças.
- 4.^a **Pathologia geral**—Não ha ainda uma classificação nologica satisfactoria.
- 5.^a **Medicina operatoria**—Na ovariectomia é preferivel o methodo da grande incisão.
- 6.^a **Partos**—A anesthezia não deve ser empregada em todo o parto natural.
- 7.^a **Pathologia interna**—O tartaro emetico é util no tratamento da pneumonite.
- 8.^a **Anatomia pathologica**—Não ha cellula cancerosa.
- 9.^a **Hygiene**—As diferentes raças humanas tem por origem um só typo.

VISTO

Dr. José de Andrade Gramaxo,

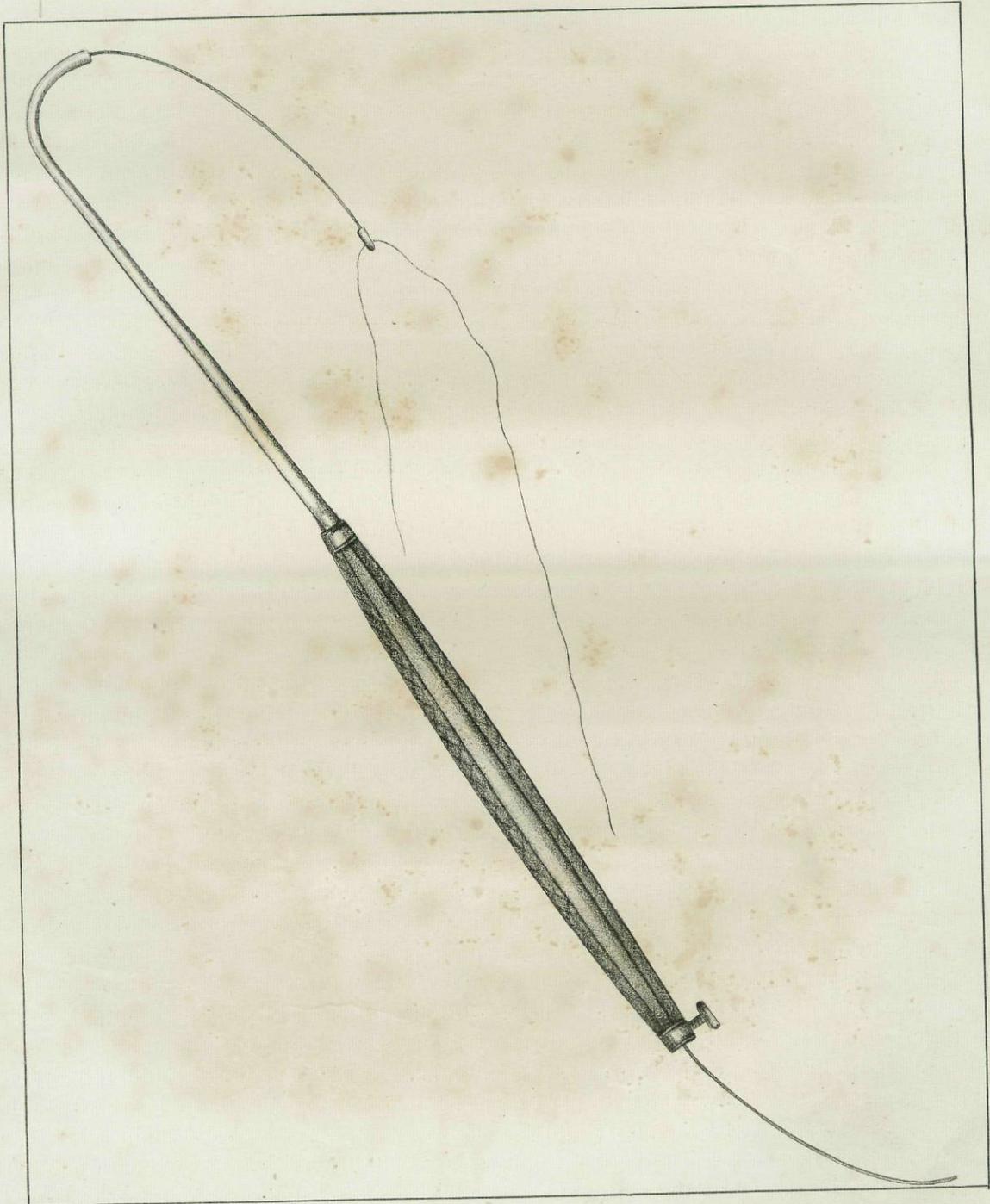
Presidente.

PODE IMPRIMIR-SE

Porto 1 de Julho de 1867.

Antonio Ferreira Braga,

Servindo de director.



Lith. Comm^{al} P. Formosa 76. Porto.