

1128
Belmiro Pêgas

N.º 9

OS INCONVENIENTES

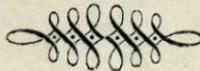
DO .

ESPARTILHO

DISSERTAÇÃO APRESENTADA

À

ESCOLA MEDICO-CIRURGICA DO PORTO



PORTO

OFFICINAS DE IMPRESSÃO, ESTEREOTYPIA E PHOTOGRAVURA

DA

TYPOGRAPHIA CENTRAL

Rua das Flores, 174

1903

114/9 EMC

ESCOLA MEDICO-CIRURGICA DO PORTO

DIRECTOR

Antonio Joaquim de Moraes Caldas

LENTE SECRETARIO

José Alfredo M. Magalhães

CORPO DOCENTE

LENTES CATHEDRATICOS

1. ^a Cadeira—Anatomia descriptiva e geral.....	Carlos Alberto de Lima.
2. ^a Cadeira—Physiologia.....	Antonio Placido da Costa.
3. ^a Cadeira—Historia natural dos medicamentos e materia medica.....	Illydio Ayres Pereira do Valle.
4. ^a Cadeira—Pathologia externa e therapeutica externa.....	Antonio J. de Moraes Caldas. Clemente J. dos Santos Pinto.
5. ^a Cadeira—Medicina operatoria.....	
6. ^a Cadeira—Parto, doenças das mulheres de parto e dos recém-nascidos.....	Candido Augusto C. de Pinho.
7. ^a Cadeira—Pathologia interna e therapeutica interna.....	Antonio de Oliveira Monteiro. Antonio de Azevedo Maia.
8. ^a Cadeira—Clinica medica.....	
9. ^a Cadeira—Clinica cirurgica.....	Roberto B. do Rosario Frias.
10. ^a Cadeira—Anatomia pathologica.....	Augusto H. d'Almeida Brandão.
11. ^a Cadeira—Medicina legal e toxicologia.....	Maximiano A. d'Oliveira Lemos.
12. ^a Cadeira—Pathologia geral, semeiotica e historia da medicina.....	Alberto Pereira Pinto d'Aguiar.
13. ^a Cadeira—Hygiene privada e publica.....	João Lopes da Silva M. Junior.
Pharmacia.....	Nuno Freire Dias Salgueiro.

LENTES JUBILADOS

Secção medica.....	José de Andrade Gramaxo.
Secção cirurgica.....	Pedro Augusto Dias. Dr. Agostinho A. do Souto.

LENTES SUBSTITUTOS

Secção medica.....	José Dias d'Almeida Junior. José Alfredo M. Magalhães
Secção cirurgica.....	Luiz de Freitas Viegas. Vaga.

LENTE DEMONSTRADOR

Secção cirurgica.....	Vaga.
-----------------------	-------

A Escola não responde pelas doutrinas expandidas na dissertação e enunciatas nas proposições.

(Regulamento da Escola, de 23 d'abril de 1840, art. 155.º)

À SAUDOSA MEMORIA

DE

Minha Mãe

A MEU PAE

DEPONHO NAS VOSSAS MÃOS
O FRUCTO DOS VOSSOS DESEJOS.

A

Ex.^{ma} S^{nr.}^a D. Amelia Costa Pêgas

A minhas irmãs
A meus irmãos

UM APERTADO ABRAÇO.

A MEU TIO

LUIZ PÊGAS

E FAMILIA

NUNCA ESQUECEREI A VOSSA AMIZADE.

A minha avó materna
A minhas tias
A meus tios

Um abraço.

AOS MEUS PARENTES

Á

Ex.^{ma} Snr.^a D. Henriqueta Mourão

e a seus filhos

Julio, Francisco, Ramiro, Adalgiza e Aida.

A Anninhas e ao Glindo.

Com a minha amizade um
abraço de immensa gratidão.

Á

Ex.^{ma} Snr.^a D. Anna de Barros Castro

E A SEUS FILHOS

Alberta e Amelia

Um abraço de muita amizade.

Ao Ill.^{mo} e Ex.^{mo} Snr.

DR. CUSTODIO VIEIRA DE CASTRO

Recordo com saudade
a vossa boa amizade.

À Ex.^{ma} Snr.^a

D. Lucia Neves

AGRADEÇO A VOSSA MUITA AMIZADE.

João da Costa Miranda
João Borges Abrantes
Julio Amaral
Belarmino X. de Castro

Como poderei esquecer-vos ?

AOS MEUS AMIGOS

SOIS TANTOS QUE
ESPECIALISAR-VOS PODERIA
CAHIR EM FALTA.
ABRAÇO-VOS.

AOS MEUS CONDISCIPULOS

LEVO SAUDADES.

AOS MEUS CONTEMPORANEOS

Ao meu dignissimo presidente

o Ill.^{mo} e Ex.^{mo} Snr.

Dr. Roberto B. do Rozario Frias

*Ao vosso muito saber
e a vossa grande bondade.*



Ao termos de apresentar um trabalho cujo assumpto fica á nossa escolha é que nos lembram aquellas exclamações do Dr. Délpech:

«Que de maux dans um corset!

Que de morts dont il est cause!»

Sim é na sociedade hodierna onde a moda avassala tudo, fugindo aos preceitos de uma boa hygiene, que vamos buscar o assumpto de que carecemos para escrever algumas paginas a titulo de bons conselhos para as mulheres que se sujeitam por sua propria vontade aos inconvenientes de um mau espartilho, tal como o que usa hoje a grande maioria d'ellas.

Já ha muito que vendo essas cinturas de vespa das elegantes do nosso tempo, de semblante anemiado, perguntamos á custa de que sacrificios conseguem aquelle excesso de constricção? Pois se a escultura da antiga Grecia nos legou aquella Venus de Milo, que, na sua nudez, se deixa admirar do mundo inteiro na sua sala do Museu do Louvre e onde o artista esculpiu tão anatomicamente quanto possivel o seu formoso corpo de

mulher, porque, perguntamos, não ha-de esse marmore de inestimavel valor servir de modelo ás mulheres d'hoje?

Sim, porque em lugar de se servirem de manequins de modistas a que fazem assimilhar o seu corpo, não o deixam com as suas fórmas naturaes que constituem a verdadeira belleza d'aquella surprehendente Venus?

É triste vêr o aspecto que nos apresentam essas jovens que por ahi passeiam mettidas no seu espartilho muito apertado: o tronco muito direito, movendo-se no seu conjuncto sobre as articulações coxo-femoraes, em lugar de ter aquella flexibilidade propria da columna vertebral principalmente ao nivel da região lombar.

Quando sóbem um passeio póde-se bem notar a maneira como o fazem... e se teem a infelicidade de deixarem cahir ao chão um objecto qualquer? Então deixam-nos bem patente o verdadeiro supplicio em que andam mettidas.

Imaginaes que para o levantar se curvam deante do objecto cahido, como faz outra qualquer mulher, que não traga espartilho, pela flexão do tronco sobre os membros inferiores? Não; abai-xam-se pela flexão das coixas sobre as pernas, estendendo o braço para apanhar o objecto, de maneira que o tronco não se desvie da posição vertical a que está sujeito por este terrivel compressor. Mas se repararmos na curva que nos apresentam na região epigastrica havemos de no-

tar que nada tem de natural porque, na mulher normal, a parte anterior do tronco pôde ser considerada como uma superficie convexa, cujo ponto mais saliente está na base do torax e região immediatamente inferior, do estomago e do figado, o que destróe por completo a existencia d'esse cavado na região epigastrica.

Ainda não vão passados muitos dias que ouvimos da bocca de uma senhora que se dirigia a amigas: Ah! já não posso respirar!

E realmente vimos que assim devia ser, pois que ella estava altamente comprimida no seu espartilho.

Mas além d'esse prejuizo que á respiração acarreta o espartilho, teremos occasião de vêr o grande numero de doenças de que elle é causa quando usado muito apertado ou quando elle já de si é mau.

Creemos que as exigencias da moda d'hoje nas senhoras que se veem obrigadas a supportar o peso de tres ou quatro saias, não dispensem o uso d'um espartilho a que estas sejam suspensas, assim como conhecemos a necessidade de um contraforte para a parede abdominal d'aquellas que já foram mães; mas o que seria conveniente é que esse aparelho não se desviasse do fim para que foi creado.

Não queriamos que elle servisse para cumprir ao mesmo tempo aquellas duas funcções e a de supporte dos seios, porque estes, estando colloca-

dos em plano differente, só com grave risco dos órgãos internos (pulmões, estomago, figado, rins, etc.) ou com grave prejuizo dos movimentos do tronco, podia ser o espartilho aproveitado para tal fim. E que necessidade tem de supporte os seios d'uma joven? Perguntamos isto porque são estas as que mais se apertam. Em geral a nossa mulher não tem os seios bastante desenvolvidos que careçam de supporte. E este tornar-se-hia tanto mais desnecessario quanto o porte de um espartilho hygienico e conforme os dados scientificos, faria salientar a taboa do peito, passando da posição vertical á obliqua para baixo e para deante, offerecendo um supporte natural aos seios.

É de esperar, porém, que a mulher que deseja a sua emancipação e que participa já dos exercicios physicos do homem, nos differentes generos de *sports*, se vá a pouco e pouco libertando do terrivel obstaculo que impede a realisação do seu ideal e que dentro em breve ella lance para longe de si, d'uma vez para sempre esse engenho de supplicio. E então ao lado de tantos outros que como velhas coiraças jazem nos museus de que a França está cheia, irá collocar-se mais o espartilho actual, esse duro compressor de barbatanas de baleia e de laminas metalicas, attestando assim ás gerações futuras o grande mal que fez. Libertada, pois, a mulher, pelos sabios conselhos da hygiene, d'esse elemento d'atrophia, poderá então aspirar a uma vida melhor, o livre desen-

volvimento desde a sua tenra idade tornal-a-ha forte para a procreação, porque, como diz Fonsagrives: «Educar uma menina é formar uma mãe.»

Faremos, pois, a respeito do espartilho um pequeno resumo historico, encarando-o depois sob o ponto de vista physiologico e hygienico, terminando, por umas conclusões resumidas do nosso trabalho.

A moda e a vaidade Teem,
implantado sempre as circunstâncias
razão e de bom senso. f.

Historia e opiniões ácerca do espartilho

N'este pequeno resumo sobre a historia do espartilho mostraremos os differentes meios de que se serviram as mulheres para sustentarem os seus seios ou para adelgaçarem a sua cinta e as transformações porque foram passando até chegarem ao emprego do espartilho actual.

Na Grecia e Roma antigas em que as mulheres se vestiam com o *chitonion* especie de tunica, fazendo as vezes de camisa, com o *chiton* tunica externa e com o *himation* ou *peplos* manto ou palla romana de passeio, usaram ellas o *stethodesmis* semelhante ás nossas ligaduras do hospital que enrolavam em volta do tronco por debaixo dos seios, o *anamaskalister* de que nos apresenta um modelo a Venus de Symirna, estatua oriental que está no museu do Louvre, especie de suspensorios passando por debaixo dos seios e por cima dos hombros; e o *mastodeton* para os seios muito volumosos. Tinham ainda o *strophion*, a fascia mamillares, a *tœnia*, etc., que applicavam directamente sobre a pelle por baixo dos seios e

que muitas vezes apertavam demasiadamente, a ponto de mortificarem e deformarem as carnes. A *mamillares*, por isso mesmo, passou a ser empregada nas escravas e mulheres da plebe. Por cima das suas tunicas e frouxamente usavam tambem as jovens gregas e romanas, á altura da cinta, o *cingulum*, o *capitium*, o *cinctus* e o *zona*.

Tudo isto, porém, não era mais que o correspondente do espartilho actual, simples faixas que em geral não eram demasiado apertadas, servindo para sustentarem os seios, não querendo comtudo negarmos que por vezes exageravam a sua compressão segundo a ideia que os povos d'esse tempo faziam da belleza feminina.

As judias e egypcias usavam dos mesmos meios de suporte dos seios.

Mas, entrando na idade media, guiar-nos-hemos pelas transformações que foram soffrendo aquellas faixas até á concepção do espartilho actual no paiz que dita a moda ao mundo inteiro e ao qual se deve ainda hoje a existencia d'esse apparelho de tortura, referimo-nos, é bem de vêr, á França. Quando os romanos invadiram as Gallias trouxeram comsigo os costumes que os habitantes acceitaram, portanto é provavel que as gaulezas adoptassem a faixa das mulheres romanas que com poucas variantes se conservaram até meados do seculo XIII.

Conta-se que n'esta epoca um magarefe italiano, querendo pôr cobro á loquacidade immode-

rada de sua esposa, precurou castigal-a, comprimindo-a n'um aparelho que a impedia de respirar á vontade. Outros maridos seguiram-lhe o exemplo e ellas, não querendo ceder, foram-se sujeitando a pouco e pouco a esse carcere portatil que se foi transformando e que d'um castigo barbaro, por espirito de contradicção, se converteu, ainda que com os mesmos inconvenientes, n'essa peça intima do vestuario das mulheres, o espartilho actual.

Foi então que appareceram os corpetes de fazenda justos ao corpo e enlaçados ou cintados que se conservaram até aos fins do seculo XV. N'esta occasião começaram a usar-se esses corpetes tendo adeante uma lamina d'aço que pouco a pouco se foi multiplicando, dando em pouco tempo essas verdadeiras coiraças de barbas de baleia e laminas d'aço que de Italia levou para a França, Catharina de Medicis, ahi pelos annos de 1519 a 1589. A cinta muito delgada foi de uso n'essa época em que as saias de balão mais a salientavam. Todo o seculo XVI e XVII decorrem na moda das cintas de vespas em que as mulheres disputavam entre si aquella que mais fina a apresentaria.

E' então que os homens de sciencia principiam a inquietar-se altamente com essa moda tão funesta para a humanidade. Montaigne escreve: «Le corset etait une sorte de gaîne qui emboitait la poitrine depuis le dessous des seins jusqu'au-

defaut des côtés et qui finissait in pointe sur le ventre... Pour faire un «corps» bien espagnolé quelle gehenne les femmes ne souffrent — elles pas guindées et sanglées avec de grosses «coches» sur les côtés jusqu'à la chair vive. Oui, quelquefois à en mourir.» Ambroise Paré viu d'essas jovens de cinta muito fina, sobre a meza de dissecção, que as suas costellas cavalgavam umas as outras. E não é sem certa graça que Charles Bouvard, medico de Luiz XIII, no relatorio que redigiu em verso, ácerca da autopsia da duqueza de Mercœur, que elle verificou ter morrido abafada pelo seu espartilho, dizia :

«Les côtés du thorax au dedans retirés.

Retenaient les poumons un petit trop serrés.»

No tempo de Henrique IV ainda para augmentar a constricção da cinta usaram uma especie de faixa por meio da qual a podiam exagerar. Chegou a tal ponto que em 1619 o Parlamento d'Aix promulgou um edito rigoroso contra o espartilho. Pareceu que este, juntamente com os conselhos dos medicos, produziria algum effeito, pois que as elegantes passaram a apertar menos os seus espartilhos e em 1641 M.^{me} Montespan lançou a moda dos vestidos soltos, sem cintura, e já quasi não usavam o espartilho. Mas as infracções á ordem não tardaram e em 1643, sob Luiz XIV voltaram a usar-se e agora feitos por

costureiras em lugar de alfaiates e cada vez mais apertados. Eram para os fins do seculo XVII uma especie de collete enlaçado por detraz, afivelado por deante, chanfrado sobre o peito e subindo no dorso até quasi á nuca. Na côrte usavam-n'o de setim ou velludo com joias no bordo superior chanfrado a que chamavam «la gourgandine» e do qual M.^mº de Maintenon parece ter sido a introductora.

Bousault definiu-o assim :

«Enfin la gourgandine est un riche corset
Entr'ouvert par devant á l'aide d'un lacet...
Un beau nœud de brillants dont le sein est saisi.
S'appelle un «boute-en-train» ou bien un
tatez-y».

Entra-se agora no seculo XVIII em que os espartilhos continuam a ser usados muito apertados e em que todas as mulheres querem que se empregue na sua confecção as verdadeiras barbatanas de baleia que substituiram quasi por completo as laminas d'aço. E tal era a pesca que faziam ás baleias que quasi despovoaram d'estes cetaceos o mar do Norte e Baltico.

Pareceu faltar as barbatanas e o commercio soffria muito com isso por não poder satisfazer as encomendas do mundo feminino. É então que os Estados geraes dos Paizes Baixos resolve contrahir um empréstimo de 600:000 florins, em junho

*M.
Tudo
3
baleias*

de 1722 para sustentar a campanha formada na Ost Frise para a pesca da baleia. Respiram então costureiras e alfaiates, o espartilho estava salvo! E quanto melhor não seria que elle tivesse ficado nas profundezas do oceano... E no fim do seculo XVIII eram estes espartilhos cada vez mais abertos adiante e muito enlaçados atraz que faziam salientar bem descomedidamente os seios ainda os mais fatigados. Conta-se até que Voltaire, estando a olhar de soslaio para os seios de uma velha coquette demasiado decotada, ella lhe perguntára: Est-ce que M. de Voltaire, dit-elle, songerait encore a ces petits coquins?

Petits coquins! riposta le philosophe.

Dites donc ces grands pendarts!

E era tal o furor em se apertarem que novas e velhas sacrificavam a sua saude, algumas até a vida só para terem a vaidade de apresentar a cinta a mais fina possível. Quantas até nem comiam só para se adelgaçarem! O que, diga-se de passagem, muitas elegantes ainda hoje o fazem. Em poucas linhas o auctor do «Tableau de Paris» dá-nos uma ideia nitida do que eram as jovens d'essa época: «Les demoiselles droites, silencieuses, immobiles, corsées, busquées, les yeux eternellement baissées, ne touchaient á rien sur leur assiette, et plus on les pressait de manger, plus elles comptaient donner une preuve authentique de tempérance et de modestie en ne mangeant pas.»

É então que a Revolução de 1789 vem surpre-
hender a moda no seu extremo de exagero e, com
a abolição de títulos, abusos e privilégios, ten-
tando fazer voltar os costumes á simplicidade da
antiguidade grega e romana, supprime com os
paniers (saias tornados rijas por meio d'arcos de
madeira, de barbatanas ou laminas d'aço), as ca-
belleiras, etc., tambem o espartilho de barbas de
baleia, que, como symbolo do antigo regimen, era
considerado como sedicioso. E as mulheres come-
çam a usar a zona grega, sob o nome de cinto a
Directorio. Mas esta captivante simplicidade tinha
os seus dias contados, porque, por exigencias das
mulheres, a pouco e pouco aquelle cinto se foi
complicando até chegarem a usar o espartilho
«Ninon» que esteve em voga no fim do primeiro
imperio. Este comtudo era curto no talhe e muito
flexivel, moldando-se ao tronco sem o comprimir.
Mas sempre a tendencia da mulher para as cintas
finas, fez com que ella o fosse guarnecendo de
barbatanas reconstituindo assim, de 1815 a 1830, o
instrumento de supplicio que a Revolução tinha
abolido. E o enthusiasmo por elle cresceu a tal
ponto que Carlos X, chegou a dizer: *Il n'était pas
rare autrefois de trouver en France des Diane, des
Vénus, des Niobé; anjourd'hui on n'y rencontre
plus que des guêpes!*

É n'este seculo XIX que Cuvier, visitando na
companhia de uma joven, pallida e doente as es-
tufas do Jardim das Plantas, lhe mostrou uma

bella flôr no seu pleno desabrochar e lhe dissera: Esta flôr é a vossa imagem, senhora; hontem vos parecíeis com ella, ámanhã ella se parecerá comvosco.

Indo no dia seguinte o grande naturalista junto da flôr, com a sua companheira esta ficou surprehendida de a encontrar tão murcha e tão inclinada. E Cuvier, por unica explicação, contentou-se em mostrar-lhe a ligadura que tinha feito no meio da haste da flôr e que tão subitamente lhe acarretou o estiamento

Vós vos fanareis da mesma maneira acrescentou elle sob a terrível compressão do vosso espartilho; perdereis, a pouco e pouco, os encantos da vossa mocidade, se não tiverdes bastante imperio sobre a moda para abandonar esse perigoso vestuario.

Mas já antes de Cuvier a marquez de Villefort dava conta nas suas «Memorias», de muitos desmaios subitos de damas do seu conhecimento para as quaes encontrava remedio prompto, dando uma boa thesourada nos cordões dos seus espartilhos. Mas além d'estes o cirurgião allemão Platter, o anatomista dinamarquez Winslow, o medico hollandez Camper e Buffon e muitos outros protestaram contra a tyrania do espartilho.

Só depois de 1830 é que principiou o enlaçamento posterior do espartilho como o fazem hoje, e que permite ás mulheres o fazerem por si sós e tambem que se apertem tanto quanto quizerem.

O espartilho do segundo imperio adaptava-se para fóra das costellas e era munido de suspensorios para os seios.

Logo depois da guerra de 1870 appareceu o espartilho de feitio orthopedico, de laminas em fórmula de pera que teve o seu apogeu em 1880 e, dahi para cá, têm sido usados diversos modelos que não impedem de as elegantes os apertarem até não poderem respirar. Ha pouco porém usam algumas os espartilhos «devant droit» que não comprimindo tanto o estomago, e as costellas sobem comtudo bastante alto impedindo assim os movimentos do tronco.

D'estes, porém, têm sido apresentadas diversas modificações que prevendo mais ou menos o bom funcionamento dos orgãos, parece satisfazerem em parte.

Assim a casa Claverie em Paris apresenta um espartilho a que o Dr. Mergier chama physiologico e que parece satisfazer. Porém deve ser feito por meio de encommenda, segundo medida, de maneira a adaptar-se o espartilho ao corpo e não o corpo ao espartilho.

M.^{me} Gaches Sarraute, doctora em medicina, apresenta tambem o seu espartilho abdominal, nome que contrapõe aos antigos a que ella chama thoracicos e de que a sua auctora parece ter colhido os melhores resultados.

Na construcção d'este apparelho teve em vista

moldal-o ás fórmãs do corpo, sustentando os órgãos sem os comprimir.

Para isso, diz ella, o espartilho que imaginei compõe-se de duas partes reunidas entre si e solidarias uma da outra. A primeira, destinada a abraçar a região hypogastrica para sustentar o ventre, assim como faz o cinto abdominal, é representada por uma faixa de tecido, dirigida obliquamente de deante para traz e de baixo para cima, da região pubica á região sagrada. Seu bôrdo superior está reunido a uma especie de pequeno espartilho, cuja superficie inteiramente plana para deante ou levemente convexa segundo o volume do ventre, adapta-se, aos lados á fórmula da crista iliaca, encaixa o seu bôrdo superior de maneira a appoiar-se completamente sobre elle.

E' portanto o bôrdo superior da crista iliaca, o proprio osso iliaco, que, por intermedio das fitas ligando o espartilho ás meias, supporta todo o effeito do apparelho. Esta disposição attribue á parte inferior do espartilho o principal papel, que consiste em abraçar e manter mais ou menos intimamente a região abdominal. Na sua parte superior que é accessoria, o espartilho continua-se: para cima, seguindo, adeante, a direcção do plano inferior e sem formar curvatura, de maneira a respeitar a fórmula normal do corpo. Aos lados, acima da crista iliaca, sobe seguindo um plano correspondente á direcção da superficie interna

do osso, em lugar de seguir a direcção da sua superficie externa, de tal sorte que a circumferencia da parte superior do espartilho, em virtude d'esta reintrancia aos lados, é menor que a circumferencia da parte inferior de toda a espessura da crista. Para traz a fórma do espartilho representa dois planos reunidos ao nivel das ultimas vertebraes lombares e que são mais ou menos inclinados um sobre o outro segundo o grau de curvatura do talhe do corpo n'esse ponto.

O bôrdo superior do espartilho apresenta uma altura variavel segundo os casos, mas sempre deve ficar bastante baixo para que, as peças rijas, que o compõem para deante, não possam prejudicar a flexão do busto sobre a bacia.

Marca o limite, em geral, para a altura, a meio da distancia que separa a ultima falsa costella do appendice xiphoideu. Dando este limite, para a altura, diz assegurar as duas principaes funcções da nutrição; a funcção respiratoria e a funcção digestiva, deixando livres os movimentos e a circulação.

Esta parte superior, accessoria do espartilho, tem um papel de protecção para as visceras contra as influencias externas e contra a constricção occasionada pelos cordões ou fitas do resto do vestuario. Em nenhum caso servirá para sustentar os seios porque estes collocados, sobre a caixa thoracica, são solidarios da sua base d'apporto que deve ficar independente da bacia. O espartilho

Impossível de decifrar

termina para baixo a alguns centímetros da prega da virilha; depois de ter envolvido a região hypogastrica debaixo para cima, a maneira do cinto, classico, continua-se para baixo, ultrapassando a prega de flexão da coxa, de modo que a pelle da região abdominal inferior seja sempre mantida e não tenha tendencia a escapar-se debaixo do bôrdo inferior do espartilho, isto é, de maneira que a manutenção do ventre seja completamente assegurada. Esta porção de tecido não prejudica, pois que é destituída de partes duras e serve de meio d'união entre os membros inferiores e o tronco nos grandes movimentos de extensão por intermedio de fitas que unem o bôrdo inferior do espartilho ás meias.

Esta sensação de solidariedade, entre os membros inferiores e o tronco na extensão forçada, augmenta a segurança da cavidade abdominal, na razão directa da extensão da superficie e dobra a força muscular da parede. Segundo esta descrição parece ser facil vêr qual a silhueta do corpo envolvido por este apparelho e qual o papel que este tem defronte das visceras abdominaes. Visto que o apparelho tem de ser applicado sobre partes inextensiveis M.^{me} Gaches-Sarraute emprega para a sua confecção tambem um tecido inextensivel que tem a vantagem de não se deformar e por isso não fugir do fim a que se propõe. O espartilho ficará bem feito se as peças que o compoem forem bem cortadas e bem adaptadas, é uma questão d'habi-

lidade, diz ella: Se o encaixe, a adaptação dos ossos, se faz bem exactamente, o espartilho fica bem no lugar e a solidez do tecido torna-se uma condição de resistencia. Com este aparelho as linhas sinuosas do tronco da mulher notam-se nos lados e atraz e, para deante, conserva-se a linha direita ou levemente convexa. Isto é, o tronco fica com as suas fórmãs naturaes, fugindo assim por completo á fórmula tão artificial das nossas elegantes, de espartilho muito apertado, que quasi fazem collar a parede anterior, a altura da região epigástrica, á parede posterior. Pobres pulmões, pobre estomago, pobre figado, pobres rins, pobres intestinos, pobres órgãos genitales internos, etc., etc! É que ellas ignoram, como diz o Dr. Monin, na sua «Hygiene de la Beauté», combien les tailles «de guêpe ont fait naître de petits crevés et combien la Vénus de Milo s'éloigne de notre idéal «bourgeois»!

É pois contra esse espartilho *vieux style* que permite ás mulheres apertarem-se ao maximo e lhes modifica completamente a fórmula do seu corpo, sem nenhuma contemplação pelo funcionamento normal dos seus órgãos que se tem feito em todos os paizes civilisados uma campanha bastante violenta. O facto do espartilho se poder apertar em excesso faz com que elle se torne um engenho de estrangulação para o ventre e para o peito. As escuriações e pigmentações de que quasi todas as mulheres que usam espartilho apresentam os es-

tigmas indeleveis, attestam bem os seus inconvenientes.

Os trabalhos recentes dos drs. Roth e Chapotot, assim como as radiographias, apresentadas á Academia de Medicina pelo dr. Laborde, não deixam nenhuma duvida sobre as deformações soffridas pelos orgãos e pelo esqueleto. Quantas raparigas têm sido victimas do espartilho no seu periodo de desenvolvimento e de nubilidadade!

É por isso que o professor de canto Garcia não admittia nos seus cursos senão as raparigas que estivessem livres da constricção d'esse terrivel deformador, «verdadeiro insulto á natureza» como lhe chamava Réveillé-Parise. Duckworth diz que as mulheres espartilhadas só têm a noite para respirar, porque de dia o espartilho obsta ao cumprimento das funcções pulmonares. A lucta contra o espartilho generalisa-se em todos os paizes e alguns ha onde alguma coisa se têm conseguido.

Assim nos Estados Unidos a feminista M.^{me} Bloomer obteve a suppressão do espartilho e até das saias em diversas casas de educação para raparigas. Na Russia, sob a presidencia da princesa d'Oldembourg e na Inglaterra formaram-se ligas para combater as perniciosas excentricidades das modas femininas. Na Allemanha, na Hollanda, na Austria, etc. publicam-se muitos jornaes que proclamam a simplificação do vestuario da mulher. N'um d'estes o «Frauen Echo» sob o titulo de «A lucta contra o espartilho» um notavel pintor alle-

mão, Schultze-Naumburg, que se encontra em Roma, compara a antiguidade com a actualidade e cahe a fundo sobre os terriveis defeitos causados pelo espartilho.

Diz o Dr. F. Butin que os exploradores encontraram em Africa o espartilho rudimentar, identico ao stethodesmis grego e á faixa latina. E acrescenta: é este um «beneficio da civilisação» que ainda não foi exportado pelos «exploradores» como o alcool e a polvora; mas chegará certamente a sua occasião.

Mas a França tem-se mantido refractaria á propaganda encetada nos outros paizes contra o espartilho e em quanto ella, soberana absoluta da moda para as elegantes do mundo inteiro, não vier lançar-se abertamente na lucta, a reforma d'essa peça do vestuario feminino não se fará. Comtudo alguns dos seus filhos têm vindo a campo, mas os seus protestos não tem encontrado echo.

O Dr. Philippe Marechal, n'estes ultimos annos, tem luctado a valer, accusando o espartilho de todas as deformidades, de todas as perfidias, de todos os crimes; chama-o inimigo da especie humana e reclama contra elle uma lei draconiana cujo artigo primeiro seria a pena de um mez a um anno de prisão para toda mulher de menos de trinta annos de idade de quem se estivesse convencido que trazia um espartilho.

As Doctoras M.^{me} Gaches-Sarráute, Griniewitch e Tylicka têm combatido encarniçadamente

o espartilho, propondo ás do seu sexo diferentes soluções. Já vimos que M.^{me} Gaches-Sarraute propoz o seu espartilho abdominal. M.^{me} Tylicka ou propõe a sua suppressão ou admitte como fazem as mulheres na Polonia, assim como as nossas aldeãs e as nossas mulheres do povo, mulheres do trabalho, um corpete de panno morim, sem mangas e muito decotado e abotoado adeante, sem barbatanas e que sustentam perfeitamente os seios e desce sómente até á cinta ou então admitte também duas barbatanas de cada lado mas muito flexiveis para dar melhor supporte aos seios. Diz que as mulheres muito magras podiam fazer uso de suspensorios.

Não nos furtaremos ao desejo de transcrever as judiciosas palavras dos eminentes higienistas M. Paul Langlois e M. Proust. No seu «Tratado de hygiene publica e privada, de 1900 diz M. Langlois :

«O espartilho sobrevive a todos os ataques e a todas as accusações. Força é pois, que a hygiene se ocupe d'este engenho que poderia chamar o seu inimigo.

O verdadeiro fim do espartilho é crear fórmias artificiaes, simular onde as não ha, attenuar onde as ha em demasia. Mas para chegar a este resultado, as mulheres expõem-se a uma serie d'accidentes. Pela compressão do thorax e o excesso do trabalho que impõe ás partes superiores do pulmão, o espartilho póde tornar-se causa de emphysema vesicular.

Pelo encommodo da circulação venosa que obriga o coração esquerdo a esforços anormaes póde dar causa a dilatação cardiaca; comtudo em todos os casos em que ha hypertrophia cardiaca, o espartilho agrava a situação. Comprimindo o estomago, abaixando o figado, recalcando os intestinos, os orgãos genitaeos internos, o espartilho entrava as funcções digestivas e exerce uma compressão prejudicial, sobretudo no momento da congestão mensal. Sobre a questão dos seios a hygiene e o uso do espartilho tambem não estão d'acordo. Quando elles não existem, não é certamente o espartilho que os faz nascer e quando existem elle os compromette não os deixando no seu logar natural. Para ser inoffensivo o espartilho deve reduzir as suas dimensões a d'um largo cinto destinado sobretudo a supportar as peças do vestuario: deve adaptar-se á fórma das partes que sustentar sem as comprimir, ser flexivel e elastico, afim de que os orgãos que abraça conservem o livre exercicio e funcionem livremente.»

É ás sabias palavras d'este hygienista que temos de acrescentar as do professor d'hygiene da faculdade de medicina, M. Proust:

«Toda a compressão excessiva, prejudicando a circulação capillar, produz, sobre as partes do corpo onde se exerce, congestões perigosas e deformações muitas vezes incuraveis. Não é preciso que o cinto ou o espartilho levem até ao exagero a finura da cinta. Ha uma perversão de gosto e diga-se: um

criminoso attentado contra si mesmo n'este acto de certas mulheres e mesmo de certos homens em reduzir a um estrangulamento ridiculo e desagradavel a parte média do corpo. A mulher delgada está muito longe de ser a mulher esbelta.

O espartilho muito apertado, muito retesado pelas barbatanas, destroe a graciosa ondulação das linhas, torna a marcha irregular, o rosto tingese de uma vermelhidão doentia e sobretudo, contrariando o livre jogo dos órgãos respiratorios, parece ser, para certos auctores, uma causa de typhica. Comtudo longe de mim o pensamento de fazer ao espartilho um processo muito severo. É indispensavel para assegurar o desenvolvimento regular das fórmulas, manter as jovens no habito de se conservarem direitas e de não se entregarem a uma liberdade, d'andar nociva á belleza.»

O Dr. Serres, professor do Museum escreve: O espartilho recalca a massa intestinal para baixo; o utero, órgão fluctuante, é elle proprio recalcado pelos intestinos e incessantemente deslocado. D'ahi as affecções terriveis d'este órgão, tão frequentes em Paris, para as quaes em breve os medicos não chegarão.

M. Hayem accusa o espartilho, quando é muito apertado, de grande numero d'affecções, entre as quaes cita o mal de Pott, o desvio das costellas para fóra e a penetração da quinta á nona, o estrangulamento e os tumores do figado, a peritonite chronica, etc. A par porém de tantos accusadores

mas?

saque
mentos

os

v

ar
ecos

reicos -
do balua

do espartilho como causador de grandes males apparecem tambem alguns defensores e entre elles o Dr. Bouvier que diz que, assim como o Dr. Roux dizia convicto «que todos os homens deviam trazer um suspensorio», elle encontra bastante razão para dizer que «toda a mulher adulta deveria trazer um espartilho, verdadeiro suspensorio das glandulas mammarias, não menos expostas a abalos e empuxões perigosas. O Dr. Lutand que compara-o ás costas de uma cadeira contra a qual toda a parte superior do corpo repousa e ao mesmo tempo diz ser util para manter toda a parte inferior do vestuario da mulher. O Dr. Félix Rognault que diz que «o cinto abdominal parece dar um apoio util aos musculos abdominaes.»

O facto, porém, é que aquelles que admittem o uso do espartilho, tambem não querem que elle seja usado muito apertado.

Assim, feito o pequeno resumo da historia do espartilho e apresentadas as opiniões mais accetaveis quanto ao seu emprego, parece deduzir-se que elle póde ser admittido quando seja feito com todas as condições hygienicas como as parece indicar M.^{me} Gaches-Sarraute. Mas que o devemos rejeitar por completo quando elle seja todo intermeado de barbatanas e laminas metallicas constituindo um corpo rijo e que seja usado muito apertado, em virtude das multiplices alterações organicas e funcionaes a que póde dar causa, assim como veremos nos capitulos seguintes.

Deformações produzidas pelo espartilho no esqueleto do tronco e nos musculos

O esqueleto do tronco normal é constituído pelas paredes osseas de duas cavidades, thorax em cima e bacia em baixo, ligadas entre si na parte posterior pela columna vertebral. Adeante estende-se entre ambas os musculos rectos. Estas duas caixas osseas differem quanto á capacidade e á fórma, nos differentes individuos, e não se encontram sempre á mesma distancia uma da outra n'uma attitude dada em virtude da desigualdade do seu bôrdo e tambem da direcção que lhes dá a maior ou menor curvatura da columna vertebral. Se observarmos uma mulher normal, nua, como se encontram nas do nosso povo e nas nossas aldeãs, vêmos que a parte anterior do seu busto é quasi direito e para traz, ao nivel da região lombar, é levemente curvo para dentro e lateralmente nota-se uma saliencia pronunciada dos ossos iliacos com uma depressão na parte superior. Mas na mulher das cidades é raro encontrar-se uma em que elle não esteja deformado pelo espartilho.

E isto é bem de vêr, porque como diz Testut, o thorax cresce sobretudo na epocha da puberdade, isto é, na idade em que a rapariga começa a usar e mesmo a abusar do espartilho, que tem por resultado fatal entravar esse desenvolvimento que se faz anormalmente. Este crescimento faz-se até aos 25 annos que é o periodo da vida da mulher em que ella mais tendencia tem para deformar a cinta, apertando o seu espartilho. Por isso é que Charpy (Revue d'Antropologie 1884) diz: Não é coisa facil encontrar peitos de mulheres de 25 a 30 annos que não estejam deformadas pelo espartilho ou pelo vestuario.

Querendo frizar quanto póde o espartilho deformar um individuo Banaud (Degradações de l'espèce humaine par les corps à baleine, 1770) escreve: «Os corcundas, os cambaios, os rachiticos, todas as pessoas mal construidas e mal feitas, não são commum senão nas grandes cidades em que se tem a criminoso mania de enfaixar as creanças e de as metter em seguida na prensa do espartilho».

Fóra da acção do espartilho não vemos motivo para que o thorax da mulher não seja proporcionalmente tão bem desenvolvido como o do homem.

A constrictão exagerada do thorax pelo espartilho comprimindo os pulmões, recahe com certeza sobre a nutrição geral prejudicando-a e por consequencia sobre a direcção do desenvolvimento dos ossos, e assim vemos que as mulheres que

durante muito tempo se apertaram n'uma grande extenção, da cinta até quasi abaixo dos braços, apresentam um thorax de circumferencia muito pequena, a região dorsal arqueada, a região peitoral achatada e as costellas curvadas para baixo e as ultimas falsas costellas, apertadas transversalmente, são dirigidas para baixo, aproximando-se da crista iliaca e muitas vezes fazendo desaparecer o intervallo que as separa.

Outras ha em que ao nivel da constricção maxima a parede anterior aproxima-se bastante da parede posterior. As cinco ou 6 ultimas costellas são repellidas para dentro e para cima. As cartilagens costaes são levadas para cima, approximadas umas das outras de ambos os lados, chegando a serie das cartilagens do lado direito ao contacto da serie do lado esquerdo, fazendo desaparecer o angulo que formavam entre si tendo a base do externo por vertice. É de notar que este angulo mede em media 75° na mulher e que Cruveilhaer teve occasião de o vêr desaparecer n'uma mulher idosa que se espartilhava desde a puberdade.

As que apresentam um tronco muito comprido e membros inferiores um tanto curtos, querendo fazer a sua cinta mais acima, fazem a divisão entre as costellas, e abaixo da linha de constricção maxima ficam as ultimas costellas que se dirigem para baixo, fazendo saliencia. É a este thorax assim deformado, que Hourman e Dechambre comparam aos vasos antigos cujo pé muito largo é separado

do resto por um collo estreitado. Os ossos da bacia não são tão facilmente deformados porque são bastante resistentes e muito fixos. Passando agora ao estudo das partes molles vêmos que é muito frequente encontrar, nas mulheres que trazem o espartilho usual, quasi todos com o ventre saliente, de paredes mais ou menos distendidas, mais ou menos malleaveis e as mais das vezes espessadas pela invasão gordurosa. É por isso que vêmos as ancas muito avolumadas devido á quantidade de gurdura que se accumula em toda a volta da base do tronco. Parece que a constricção do espartilho na cinta faz aglomerar, e cada vez mais, essa massa de gordura debaixo da pelle, impedindo-a de fazer circular.

cidade
A região do thorax apresenta-se em geral com uma delgacidade muito notavel, as massas musculares parecem atrophizadas. É assim que magistralmente M.^{mo} Gaches-Sarraute descreve essa atrophia dos musculos rectos e o modo como ella se estabelece:

«Os movimentos de extensão do busto são tornados possiveis pela extensibilidade dos musculos rectos que permitem a este seguir os movimentos da columna vertebral. Se os musculos não possuíssem elasticidade, o afastamento entre as duas cavidades osseas seria fixo, a deslocação para traz não se poderia effectuar. Quando o espartilho está applicado, a compressão transversal que exerce ao nivel do epigastro fixa toda a por-

ção do musculo situada abaixo da cinta e diminua a sua contractilidade.

A acção dos musculos rectos encontra-se pois reduzida á parte comprehendida entre a cinta e o esterno, isto é, á metade. Ora toda esta porção está comprimida concentricamente pelo espartilho. A porção d'estes musculos situada abaixo da cinta torna-se passiva e soffre as fluctuações que lhe imprime as viscerás. Póde-se concluir deste facto que a acção inteira dos musculos rectos é anniquilada. Se portanto a mulher espartilhada quer endireitar-se não o poderá fazer senão com a condição de que todo o seu tronco siga o movimento. Esta experiencia é facil de realisar, examinando uma mulher que tem os braços no ar, uma mulher que se penteia com ou sem espartilho.

Quando não tem espartilho vereis que a bacia fica fixa e fornece um ponto d'apporto ao thorax que se levanta debaixo da acção integral da columna vertebral e dos musculos dorso-lombares. Com o espartilho, pelo contrario, para obter que o thorax se erga é preciso mobilisar tambem a bacia que segue então os movimentos. O movimento d'extensão do busto, em lugar de ser devido ao movimento d'extensão da porção da columna vertebral situada entre as falsas costellas e o sacro é effectuado pela extensão da articulação coxo-femoral. A columna vertebral fica rija e não participa d'esse movimento. Portanto só o

facto de mudar a fôrma da parede anterior do corpo tem por resultado apparente curvar o busto, impedir que se endireite, immobilisal-o e favorecer a propulsão para deante da massa intestinal.

As mulheres capricham tambem em que os seus omoplatas se não tornem salientes e para isso dão a fôrma plana á parte posterior do seu espartilho e como desejam que o seu thorax não se apresente muito largo, e antes querem-n'o fino, apertam bastante o espartilho. Longe, porém, de conseguirem o resultado que desejam succede-lhes o contrario, porque é sabido que comprimindo os seus musculos dorsaes demasiadamente elles se atrophiam e como elles têm por funcção poderem dar os movimentos á columna e encostar os omoplatas ao thorax, se se encontram prejudicados no seu funcionamento, isto é, paralyzados artificialmente, as saliencias osseas se accentuam, longe de se disfarçarem.

Aos lados, o espartilho actual tambem não se moldando bem á fôrma do corpo por causa das barbatanas que se extendem de cima abaixo faz que a cinta se alongue prejudicando além d'isso os movimentos lateraes do tronco e tirando aquella flexibilidade propria da columna que tanta graça dá ás que a possuem.

Vêmos, pois, pelo que precede, que o facto só de apertar demasiado o espartilho habitual deforma inteiramente o thorax e atrophiam-se os

musculos, tirando a todo o busto a graça que lhe dá a liberdade de movimentos. Mas estas deformações não são só pelo que dizem respeito á plastica, os órgãos internos também soffrem, e isto fazendo-se reflectir sobre todo o organismo como vamos vêr.

Apparelho respiratorio

Beau e Maissait pretenderam ter encontrado o typo de respiração costal superior nas mulheres que nunca usaram espartilho e dizem que o uso d'este apparelho só tinha por fim fazel-o exagerar, impedindo os outros movimento que se dariam na base do peito.

Ora esta asserção foi deitada por terra pelas experiencias meticulosas de Mays, de Philadelphia, que teve occasião de examinar um grande numero de individuos, refractarios ao espartilho, e nas quaes notou que durante a respiração o peito se levantava tanto em cima como em baixo. E isto mesmo foi tornado bem evidente, por Marey, por meio da chronophotographia. As photographias assim tiradas demonstraram claramente que a respiração na mulher que não use espartilho é exactamente igual á do homem.

Ora nós sabemos que os pulmões apresentam um volume variavel em relação com a função respiratoria. Para que o equilibrio das funções nutritivas seja mantido é necessario que todo a

superfície pulmonar participe da absorpção do ar. E isto está bem assegurado pela mobilidade das costellas e do diaphragma que permite a gymnastica d'aquelles órgãos.

São bem frisantes as palavras de Sappey a respeito da respiração: «É em vão que se procuraria na economia um aparelho em que a energia de função esteja mais rigorosamente ligada ao volume dos órgãos; um peito amplamente desenvolvido accusa sempre pulmões volumosos, uma respiração poderosa, uma circulação rapida, uma nutrição activa, um grande desenvolvimento dos musculos; ella annuncia, em uma palavra, a plenitude da vida e o vigor da constituição».

Porém se examinarmos um thorax apertado no espartilho, desde a região epigastrica até á quinta ou sexta costella, não nos será difficil notar que as suas paredes estão immobilizadas n'uma grande parte e que o diaphragma e as falsas costellas participam d'essa immobilisação. Ora os pulmões, sendo comprimidos e recalçados, desenvolvem-se mal, o campo respiratorio é diminuido. As vesiculas pulmonares não se desdobram completamente, mesmo na inspiração profunda, a respiração, torna-se insufficiente em toda a extensão do pulmão que corresponde ao espartilho. Se pedirmos a uma mulher apertada no seu espartilho que respire fundo ella finge fazel-o ou então responderá que não póde. E se lhe fizermos sentir que o seu espartilho é que a impossibilita

de assim poder respirar, ella responder-nos-ha que não, porque não está muito apertada, visto que póde facilmente metter a mão por baixo do seu espartilho. A' força d'habito perderam a noção da pressão a que andam sujeitas, sem se lembrarem que se isso conseguem é já devido á deformação que ao corpo lhes imprimiu anteriormente o espartilho! Se algumas nos apresentam 50,48 e até 45 centímetros de volta de cinta, quando uma cinta normal tem 80 centímetros como aquella maravilha da arte plastica que é a Venus de Medicis! Mas este prejuizo da respiração é sobretudo manifesto e bem evidente quando as mulheres espartilhadas se entregam a exercicios que exigem uma respiração profunda, taes como: a marcha rapida, subida d'uma escada, um passeio a cavallo ou em bicycleta e mesmo depois da refeição, etc., em que elle se traduz por suffocação, acceleração cardiaca e por vezes cyanose. Prejudicada em grande parte na sua ampliação a porção da caixa thoracica, comprehendida no espartilho que se eleva até aos seios, tem por consequencia diminuir a dilatação dos pulmões e portanto a quantidade d'oxygenio introduzida no organismo. Diminue, pois, a acção respiratoria.

E' para remediar a este inconveniente que as mulheres que trazem espartilho exageram a respiração costal superior. A compensação, porém, não é absoluta porque se a quantidade d'ar introduzida em cada inspiração póde ser equivalente,

as bases dos pulmões não soffrendo ou soffrendo pouca variação, o renovamento dos gazes não deve ser tão completo como quando estes órgãos pódem mudar de volume em toda a sua extensão.

Ora o trabalho exagerado a que pódem sujeitar a parte superior dos pulmões póde acarretar-lhes o emphysema pulmonar. E a diminuição do campo da hematose traz a diminuição da oxygenação do sangue que assim empobrecido faz do organismo um vasto campo de cultura para a tuberculose.

Apparelho circulatorio

Vimos no capitulo anterior que o espartilho muito apertado, impedindo o movimento das costellas e em parte o do diaphragma, collocava a base dos pulmões em condições bastante difficeis de respirar e que isto trazia a diminuição do campo da hematose e portanto uma desoxygenação do sangue. Ora, sabemos que é ao contacto das paredes dos alveolos onde chega o oxygenio absorvido pelos pulmões que, debaixo da influencia dos phenomenos d'osmose, se dá a transformação do sangue venoso, do sangue que, tendo servido, se tornou improprio para fornecer ainda elementos nutritivos, em sangue vermelho, sangue rutilante carregado d'oxygenio e doptado de propriedades vivificantes. Na mulher muito espartilhada tivemos já occasião de vêr que não podia fazer inspiração funda e que, ao mesmo tempo, as excursões do diaphragma eram bastante diminuidas e estes dois factores vêm reduzir a aspiração thoracica que como se sabe exerce uma influencia bem favoravel ao curso do sangue venoso nas veias dos órgãos abdominaes. Além d'isso a constrictão sobre o figado faz com que elle comprima a veia cava inferior e todas estas acções, exercendo a sua

influencia sobre o coração, vão obrigar-o a um trabalho exagerado que lhe póde acarretar uma hypertrophia e que se elle já a tem, estes esforços vão exageral-a mais ainda. Elsner diz: «O espartilho prejudica a circulação abdominal e a dos membros inferiores; em consequencia da pressão do figado sobre a veia cava inferior produz a compressão do coração; d'onde prejuizo da circulação dos membros superiores, da cabeça e do coração; congestão da face; epistaxis.»

Não são raras as vezes em que temos occasião de assistir, nas soirées, nos theatros, nas igrejas, etc., emfim n'esses pontos de reuniões onde as elegantes costumam apresentar-se mais apertadas ainda no seu espartilho do que habitualmente e onde ha acrescentar á má ventilação, as synopes, esses desmaios que o simples desapertar do espartilho basta para os curar.

Reveillé Parise refere um caso de morte por apoplexia n'uma senhora obesa quando lhe apertavam o espartilho. E Ambroise Paré tambem conta um caso de morte subita durante a cerimonia nupcial devido á exagerada compressão do espartilho. Podemos, pois, tirar em conclusão que as perturbações da circulação e a má qualidade do sangue que o espartilho muito apertado póde trazer, são excellentes condições para as doenças do aparelho circulatorio e principalmente para a chloro-anemia, como muito bem diz F. Butin.

Apparelho digestivo

ESTOMAGO

Este órgão pela sua situação no hypocondrio esquerdo e região epigastrica é um dos que mais soffre pelo uso do espartilho muito apertado. É exactamente ao seu nível que este apparelho exerce o seu maximo de compressão e que, se no seu estado de vacuidade, elle a póde supportar, no estado de plenitude, isto é, depois das refeições é-lhe inteiramente impossivel fazel-o sem grande prejuizo para o individuo.

Normalmente o estomago tem a fórma d'um ovoide que se dirige obliquamente da esquerda para a direita e de cima para baixo e para traz e representa uma dilatação do canal alimentar situada entre o esophago e o intestino. O cardia é a abertura do esophago no estomago assim como este se continua com o intestino pelo pyloro. Estes dois orificios estão ligados entre si por uma linha curva que se chama a pequena curvatura do estomago e que em média mede 12 centímetros. Cardia, grande tuborisidade, que é a parte do estomago que fica á esquerda do cardia, pequena curvatura e pyloro são as partes mais fixas do esto-

magos e só a grande curvatura é bastante movel para se adaptar aos diferentes calibres que póde tomar este orgão. Habitualmente o espaço occupado por elle é sufficiente para cumprir a sua funcção, podendo ainda esse espaço ser augmentado pela concavidade do diaphragma no momento da expiração. Porém applicado o espartilho usual muito apertado vemos diminuir a capacidade da parte superior da cavidade abdominal onde se encontra juntamente com o estomago, tambem o figado, o rim e o baço, e como o espartilho se estende até á região thoracica inferior comprimindo-a, como já tivemos occasião de vêr, esta acção vae exercer-se fazendo baixar o diaphragma. Ora, introduzidos os alimentos no estomago pelas contracções do esophago e pelo seu proprio peso, é de vêr que o seu volume comece a augmentar. Mas pela compressão do espartilho elle não póde desenvolver-se para cima por encontrar a resistencia do diaphragma e a devida á immobilisação das costellas, segue por isso o caminho mais viavel que é, por entre as ansas intestinaes, depois de forçar a linha de constricção maxima. D'esta maneira ficará o estomago dividido em dois compartimentos: um superior áquella linha de constricção e outro inferior a ella. Em virtude do seu peso passarão para este os alimentos solidos e liquidos e para aquelle irão os gazes provenientes das reacções e fermentações que se irão dando entre os alimentos e os succos digestivos.

Ao nível da constrição ou mesmo abaixo, na ocasião das refeições se encontra o pyloro que se irá abaixando á medida que o estomago se fôr dilatando. Já por este facto só poderemos bem vêr os inconvenientes que d'ahi advirão. Quando feita a digestão os alimentos tiverem de ser expulsos do estomago, terá elle então de luctar e de luctar sempre que seja preciso contra os obstaculos que encontra á expulsão dos alimentos da sua cavidade. Ora esta lucta não estando incluída no seu papel fal-o fatigar e dahi a permanencia maior dos alimentos na sua cavidade, d'onde as fermentações anormaes e a sua dilatação e deformação, fazendo baixar o seu bordo inferior. A pressão vertical do diaphragma sobre o estomago e a resistencia do figado obrigam-n'o a dirigir-se verticalmente para baixo.

O peso produzido pelos alimentos na cavidade inferior do estomago faz repuxar o duodeno obrigando-o a curvar-se mais ou menos longe e constituindo assim um obstaculo á passagem dos alimentos para o intestino. Estes, permanecendo muito tempo no estomago e augmentados de nova quantidade d'alimento, fazem dilatar as suas paredes, que n'uma lucta constante mas improficua tornam-se d'uma atonia rebelde. D'ahi as más digestões, as dores e as constipações. Foi M. Clozier o primeiro que determinou o signal clinico do estomago biloculado. As duas bolsas communicando por uma porção estreitada uma com a outra, dão

lugar a um ruido de glu-glu hydro-aereo devido á passagem dos gazes e liquidos d'uma bolsa para outra e isochrono com os movimentos respiratorios e que ás vezes se ouve a alguma distancia. A curvatura do duodeno devida á deslocação do pyloro para baixo póde fazer-se para além da embocadura do canal choledoco e dar lugar a que a bilis não siga o caminho do intestino e caia no estomago, pela primeira porção do duodeno e região pylorica dilatada, produzindo vomitos biliosos, perturbações accentuadas da digestão estomacal e phenomenos de prostração como teve occasião de observar M. Albert Mathieu. M. Weil refere o caso de uma sua doente vomitar dois litros de bilis por dia, M. Sømmering refere ter visto um estomago quasi dividido em dois, devido á constricção do espartilho. Sappey, Cruveiller, Trolard, F. Butin, M.^{me} Tylicka e Gaches-Sarraute apresentam interessantes casos de dilatações do estomago acompanhadas de biloculação. M. Bard diz que nas dilatações as paredes do estomago são sempre mais ou menos alteradas, sendo a sua tunica muscular sede de uma hypertrophia notavel. Referiremos, para bem frisar os inconvenientes de um espartilho muito apertado ou mal adaptado, algumas observações de distinctos medicos que estudaram o assumpto.

OBSERVAÇÃO 1.^a DE M.^{me} GACHES SARRAUTE
— M.^{me} P. 36 annos dilatação d'estomago, muito magra, quasi não digere, é obrigada a deitar-se

em posição horisontal durante duas horas depois das refeições para que os alimentos possam chegar ao orificio pylorico. Fez usar o seu espartilho, em dezembro de 1896 e em 1900 encontrava-se a doente perfeitamente curada e digerindo todos os alimentos.

OBSERVAÇÃO 2.^a DE M.^{me} GACHES-SARRAUTE — M. G. 35 annos, estomago muito dilatado, tinha eructações durante horas inteiras (os que conviavam com ella imaginavam que engulia ar quando fallava) muito magra, olhos encovados, inteiramente infeliz por não poder estar junto de ninguem Applicou-lhe o primeiro espartilho, em maio de 1897, bem adaptado, não comprimindo o estomago e sustentando a parede abdominal; o facto só de lhe levantar o ventre provocou eructações de tal fórma violentas que chegou a desmaiar, todavia conseguiu que o espartilho fosse adaptado, os accidentes diminuem pouco a pouco; ao cabo de seis mezes a doente encontra-se completamente curada de suas perturbações digestivas e de suas eructações e em 1900, de boa saude e muito mais gorda.

OBSERVAÇÃO DE M.^{me} TYLICKA — Uma rapariga de 18 annos, muito apertada no seu espartilho. Ruido de glu-glu no hypocondrio esquerdo, sobretudo durante a inspiração e quasi sempre quando está assentada. Tira-se-lhe o espartilho e o ruido cessa; exercendo com as mãos uma compressão semelhante a do espartilho, em volta da cinta, o ruido começa. Na posição horisontal,

desapparece mesmo se a cinta é apertada pelo espartilho. A doente diz que por vezes o ruido desapparece depois das refeições quando, sentindo-se muito cheia, vê-se obrigada a desapertal-o. É pallida, anemica e muitas vezes constipada.

É de notar que a maior parte das vezes estes accidentes desapparecem com a suppressão da causa, isto é com a suppressão do espartilho causador do mal ou a sua substituição por um outro mais normal, mais hygienico e menos apertado.

OBSERVAÇÃO DE F. BUTIN—M.^{me} B., 47 annos, soffre ha muito tempo do estomago e d'uma constipação pertinaz. É muito magra, não digere nada, é obrigada a estender-se n'uma *chaise longue* ou sobre a cama, afim de poder digerir. Tem regularmente eructações e uma sensação de empuxão no epigastro sobretudo emquanto caminha. Aconselha-a a que repouse durante algum tempo e que desista do uso do espartilho. Desde a primeira semana os symptomas dolorosos diminuem de intensidade. No fim de tres semanas a digestão faz-se muito mais depressa e a doente já não é obrigada a deitar-se. As melhoras continuam, excepto a constipação que é pertinaz. Passado um mez M.^{me} B. serve-se d'um espartilho feito sob as suas indicações. Espartilho curto, droit devant, com poucas varas, sendo tirada toda porção em contacto com o estomago e substituida por tecido das meias elasticas. Feita esta expe-

riência em 1899 deu excellento resultado. M.^{me} B. nunca se separa durante o dia do seu espartilho que não lhe causa incommodo algum e que lhe presta o mesmo serviço que o anterior.

Diz M. Butin ter visto depois essa dama que digeriria já perfeitamente.

Expostos assim os terriveis resultados do uso de um espartilho muito apertado, a dilatação dolorosa, a constipação pertinaz e as suas consequências, diremos que a prophylaxia a empregar é simples e consiste em supprimir a causa do mal, o espartilho ou pelo menos attenual-a usando um espartilho hygienico que se torne o menos nocivo possivel.

Podiam-se confundir as dôres que experimentam as doentes do estomago comprimido e dilatado com as que trazem a hyperchlorhydria, mas aquellas são muito menos regulares. As da hyperchlorhydria apparecem regularmente depois de todas as refeições em quanto que as outras faltam por vezes. É esta irregularidade que permite fazer o diagnostico differencial. Além d'isso, na hyperchlorhydria, as dôres são calmadas pelos alcalinos em alta dose, o que não se dá no estomago comprimido e dilatado pelo espartilho. A's vezes as duas affecções encontram-se no mesmo individuo o que augmenta a difficuldade do diagnostico. M. Bouveret pensa que ha mais vezes anachlorhydria ou hyperchlorhydria; a hypochlorhydria é mais rara. Mais vezes encontra-se ao mesmo tempo

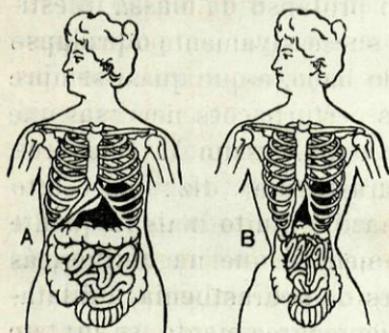
os signaes ordinarios d'atonia, sensação de peso no fim das refeições, palpitações, respiração prejudicada, constipações etc. A' percussão o grande fundo de sacco está em cima e o orgão se arrasta verticalmente para a esquerda. Emfim a cinta da mulher deixa vêr o sulco devido á constricção do espartilho.

Intestiños, constipação, enteroptose

Segundo M. Glenard, designa-se debaixo do nome de enteroptose o prolapso da massa intestinal ao qual se juntam successivamente o prolapso do rim, do figado e do baço, e que quasi sempre se faz acompanhar das perturbações nervosas que caracterizam a neurasthenia. Assim M. Bouveret, na sua obra «La neurasthenie» diz: «E' certo que a affecção de Glenard é muito mais frequente na mulher que no homem, é que na mulher, ás duas causas precedentes da neurasthenia, a dilatação do estomago e o emmagrecimento, se juntam duas outras extrinsecas mais communs ainda e sobretudo bem mais efficazes, a saber: a extrema distensão da parede abdominal pelas gravidezes repetidas e a constricção da cinta pelo abuso d'um espartilho muito estreito e muito apertado.» E quasi no fim da sua obra acrescenta: «A constricção da cinta pelo espartilho é a causa mais commum e a mais efficaz da enteroptose. Com o auxilio de modelos, reproduzindo a configuração do estomago em mulheres de diversas idades, M.

Ziemsens, pôz bem em evidencia a situação cada vez mais viciosa que dá a este órgão a constrição exagerada e prolongada da cinta pelo abuso do espartilho: o eixo maior tende a tornar-se vertical, o estomago toma uma fôrma cylindroide que lembra a do intestino grosso dilatado e a região pylorica desce cada vez mais no abdomen.

Deste abaixamento resulta um obstaculo á passagem da massa alimentar do pyloro ao duodeno; dahi o exagero do peristaltismo estomacal, que se



torna doloroso algumas horas depois da refeição, dahi a dilatação do estomago e a enteroptose consecutiva. Tambem em todos os casos d'atonía gastro-intestinal neurasthenica da

mulher, é preciso aconselhar á doente a evitar esta constrição da cinta e nos casos graves fazer-lhe comprehender a necessidade de supprimir inteiramente o espartilho.»

Tivemos já occasião de dizer que a gravidez produzia um relaxamento grande da parede abdominal anterior e que o uso do espartilho muito apertado produzia a atonia dos musculos rectos do abdomen.

Tambem dissemos que o espartilho apertado

exercia sobre as visceras do abdomen uma pressão circular e outra vertical e que o estomago era principalmente influenciado por estas acções, dilatando-se, descendo verticalmente e chegando a produzir o abaixamento do pyloro e até mesmo a curvatura do duodeno. Vêmos, pois, que estas acções, todas combinadas, não poderiam deixar de exercer a sua acção funesta sobre o intestino que se prolapsa e onde continuarão a dar-se as fermentações irregulares já começadas no estomago. Ora o deslocamento e a distensão d'esta viscera produzirá compressões que não podem passar sem inconvenientes sobre a circulação das materias excrementicias. A constipação habitual será a consequencia desse uso immoderado do espartilho que com certeza se reflectirá sobre a nutrição geral. É do dominio de toda gente que a mulher que abusa do espartilho é irregularissima nas suas dejecções e que vive em geral constipada. O seu ventre saliente e o allivio que sentem quando, collocado por detraz d'ella, lhe amparam, suspendendo o seu ventre em ptose, denota bem o supplicio a que andam submettidas só para não abandonarem o seu espartilho, porque perigaria a elegancia, no seu modo de vêr, ou pelo menos moderarem o seu uso, não o apertando exageradamente ou então usarem um espartilho que não acarrete os graves inconvenientes que têm os que hoje trazem habitualmente.

J. J. J. J.

Figado

Têm sido bastante debatidas as opiniões ácerca da influencia do espartilho sobre o figado. Ha quem affirme que elle produz o abaixamento d'este orgão primitivamente e quem diga que elle não faz mais do que exagerar o abaixamento dos figados já em ptose. O facto é que as numerosas autopsias de mulheres, que usam o espartilho muito apertado, demonstram bem a influencia nefasta d'este apparelho sobre aquelle orgão. Assim tem-se notado o seu alongamento vertical, avançando para a crista iliaca direita ou então descido muito abaixo do rebordo costal-inferior do thorax, ás vezes o figado bastante arqueado, (figado em zimborio) no caso de sulco diaphragmatico, os sulcos a que M. Charpy, chamou costaes e diaphragmaticos. A vesicula biliar como que apertada transversalmente é lançada para deante, o lobulo de Spiegel adelgaça-se, alonga e pediculisa-se. No lobulo direito, á direita da vesicula e devido talvez a calculos biliares com que Riedel mostrou coincidir frequentes vezes, uma porção de

M
du
Figa
Se
M
na
Se

figado, por baixo do sulco costal, destaca-se e mobilisa-se. No lobulo esquerdo, partes atrophiadas transformam-se em appendices membranosos que se dobram em todos os sentidos. E é de notar que estas deformações todas coincidem tambem com as alterações exteriores do thorax, com o estomago bilocular, com o rim movel, etc., o que parece bem indicar a acção do espartilho.

Os sulcos, primeiro assignalados por Cruveilhaer e depois por Charpy, são como dissemos de duas especies: costaes e diaphragmaticos. Eis como os descreve Charpy:

«*Sulco costal*—Este sulco tem sede sobre a parte lateral e anterior do lobulo direito. E' transversal ou levemente obliquo no sentido das costellas, d'aspecto opalino cicatricial, do comprimento de 5 a 10 centimetros e mais. E' ordinariamente chato, superficial, raras vezes profundo e estreito. As mais das vezes unico e se se observam um ou dois acima d'elle, são simples impressões que vão diminuindo. Leue que examinou systematicamente 516 autopsiados, em Kiel, notou este sulco em 5% dos casos no homem e em 50% na mulher.

Nunca se encontrou antes dos 15 annos. A causa parece residir unicamente na constricção do vestuario, donde a sua frequencia consideravel na mulher. Corresponde ora á impressão da 7.^a costella que marca o limite superior da parte comprimida; ora e as mais das vezes, ao rebordo cos-

tal da abertura thoracica; este ultimo caso supõe que a impressão se fez sobre um figado abaidado ou fóra do seu limite normal. O figado é alongado ordinariamente no sentido vertical e, quando o sulco é profundo, toma o aspecto d'uma ampulheta em dois lobulos sobrepostos, figado em ampulheta, *hour glass shaped* dos auctores inglezes.

Sulcos diaphragmaticos—Estes sulcos differem nitidamente do sulco costal com o qual, aliás coexistem frequentes vezes. Têm sede na parte superior do figado, sobre o seu lobulo direito sobretudo e no limite dos dois lobulos, excepcionalmente á esquerda. A sua direcção é antero-posterior. Quasi sempre multiplos, de 2 a 6, de profundidade de 1 a 2 centimetros e estreitos, não têm o aspecto cicatricial; o tecido do figado é normal e se os observarmos sobre os orgãos no lugar, vemos que conteem uma prega do diaphragma que se encaixa exactamente na sua gotteira. O diaphragma, uma vez retirado, mostra uma disposição fasciculada; cada feixe hypertrophiado corresponde a um sulco. Os sulcos diaphragmaticos são frequentes na mulher; Mattei observou-os 35 vezes em 59 mulheres.

Reuni um grande numero de casos, e como quer que diga Zahn, são raros no homem. Como os sulcos costaes, não existem antes dos 15 ou 20 annos e são tanto mais accentuados, quanto mais idosos são os individuos de que se trata. Descu-

tiu-se muito sobre a sua causa. Tem-se feito intervir alternativamente a hypertrophia fasciculada do diaphragma, as lesões pulmonares chronicas que se acompanham de dispepsia, a constrição do vestuario. *Nós pensamos que o aperto da base do peito no sentido transversal, isto é, da direita para a esquerda, é a condição fundamental para a producção d'estes sulcos, e que esta constrição é as mais das vezes produzida pelo vestuario; esta actuará tanto mais efficaçmente quanto o figado fór normal ou pathologicamente mais volumoso.* O figado comprimido amontoa-se verticalmente e arrasta o franzido do diaphragma que se enterra n'elle. Esta explicação não exclue a possibilidade d'outras causas excepçionaes, taes como o aperto do thorax pelo rachitismo ou a dyspnéa. Quasi sempre estes sulcos acompanham-se d'outras deformações do figado.» Já tivemos occasião de fallar d'ellas mais acima.

M. F. Butin diz que, estando na Pitié, ao serviço de M. Thibierge, teve occasião de assistir á autopsia de uma mulher nova, morta na sala Cruveilher. O figado, diz elle, consideravelmente abaixado, apresentava, na sua face convexa, um sulco transversal com signaes muito nitidos de peri-hepatite suppurada. Este sulco transversal coincidia exactamente com o sulco da pelle, tendo as manchas da linha de constrição maxima do espartilho.

M. Glénard pensa que causas multiplas pó-

dem, sem o concurso do espartilho, deformar e abaixar o figado; entre outras a diminuição da tensão abdominal, a diminuição da tensão intra-hepatica que são as causas mais importantes da hepatoptose.

O espartilho não intervem, diz elle, senão depois para augmentar este abaixamento. M. Faure é da mesma opinião de Glénard e diz que «longe do espartilho abaixar o figado, o sustenta, o levanta mesmo, visto que a constrictão do abdomen, quando o espartilho é apertado, se fará adeante, abaixo das costellas e por consequencia abaixo do figado.

Ora se em algumas mulheres assim é, o facto é que em outras a constrictão do espartilho se faz até mais acima, comprehendendo n'ella algumas costellas e por consequencia uma grande parte do figado. Seja como fôr, pelo que deixamos exposto, o espartilho muito apertado exerce a sua influencia nociva sobre o figado, quer produzindo o seu abaixamento, quer exagerando-o quando elle já existe, quer deformando-o.

Apparelho genito-urinario

R I M

Nas differentes estatisticas publicadas ácerca da ectopia renal viu-se que a influencia do sexo é bem notavel, pois que em 100 casos d'ectopia renal, cerca de 80 dão-se nas mulheres. Além de muitas outras cousas quizeram alguns auctores attribuil-a principalmente á gravidez, mas na estatistica de Küttner feita sobre 94 casos, os rins eram deslocados 40 vezes em mulheres que nunca tiveram filhos. Glénard faz entrar a nephroptose na theoria mais geral da enteroptose e considera o rim movel como um syndroma digestivo. Diz que, se elle é mais frequente na mulher, é devido á gravidez repetida e ao relaxamento da parede abdominal. Hoje porém parece que a maior parte dos auctores não excluem a influencia grande que exerce o espartilho sobre estas ectopias renaes. E Rayer, que as estudou admiravelmente, a menciona como uma das suas principaes causas. É o rim direito o que mais vezes é atacado e isto bem se explica pelas suas relações anatomicas e os seus meios de fixação. É mantido na sua situação nor-

mal por um envolvero cellulo-fibroso, rico em tecido adiposo. O rim mantido n'esta ganga não lhe adheres não por filamentos pouco resistentes. O elemento fibroso formaria, segundo alguns auctores, uma especie de folheto transversal embainhando o rim para deante e para traz e reunindo-se acima do orgão, mas faltando para dentro e para baixo. Ora é exactamente n'estas direcções que o rim se escapa, e na sua migração coifa-se do peritoneu que leva deante de si e póde assim chegar muito longe e descer muito abaixo entre as ansas intestinaes. Segundo Trocart é o peritonem que exerce o principal obstaculo ao deslocamento do rim. O rim direito, além disso, está premido entre o figado para deante e o diaphragma para traz que facilitam assim a sua descida na direcção indicada. O mesmo não se dá com o esquerdo que não é premido para deante por um orgão volumoso e compacto como é o figado e que só tem por deante d'elle a parte do estomago que é flacida geralmente. Os rins, na sua situação normal, são difficilmente accessiveis á palpação e só quando desviados d'ella é que poderão ser mais facilmente palpaveis.

Na mulher, mesmo quando desviados da sua posição normal, não são sem custo attingidos pela palpação devido ao seu modo de respiração costal superior de que já tivemos occasião de fallar.

A grande frequencia do rim direito movel na mulher e na rapariga, que em geral usa o espartilho muito apertado, fizeram cónsiderar este como

uma das principaes causas desta affecção. Diremos
tambem que as mulheres que apertam muito o seu
espartilho têm frequentes vezes vontade d'urinar
devido talvez á compressão exercida sobre a be-
xiga por toda a massa intestinal que é recalçada.

Útero e seus anexos

É ainda sobre este órgão que o espartilho muito apertado continua a sua acção malefica. A pressão que o intestino recalcado para a pequena bacia exerce sobre o útero, obriga-o a abai-xar-se e a desvios que nem sempre são sem grandes inconvenientes para o bom funciona-mento d'este órgão. As menstruações difíceis e dolorosas, de que as mulheres espartilhadas exa-geradamente tantas vezes se queixam, têm n'isso em grande parte a sua origem. Quantas vezes, por lhes ser impossível, são obrigadas a não tra-zerem o espartilho durante o período das suas re-gras!

As dôres abdominaes e lombares, a metrite e a esterilidade de que tanto fallam os auctores, são perturbações que se seguem a esses desvios ute-rinos.

Já tivemos occasião de dizer que o espartilho dá um grande numero de vezes causa ao aborto. Quãntas raparigas querendo esconder a sua gra-vidéz procuram na compressão do espartilho dis-

simular o seu estado? E quantas vezes esta terrível compressão arrasta-lhes uma morte horrível!

Pois já Paré e depois Cazeaux, Charpentier, Tarnier, Ribemont-Dessaigne não deram o espartilho como uma das causas d'aborto? Pinard não nos diz, fallando da compressão exagerada do espartilho, que «n'um momento dado, este órgão revolta-se contra essa pressão, entra em contracção prematura, descola o ovo e o expulsa»!

Gerdy refere que uma actriz do Odéon, querendo dissimular o seu estado de gravidez, apertava-se exageradamente e que uma noite antes de entrar em scena fez-se apertar de tal maneira que morreu.

Não nos furtaremos ao desejo de apresentar as duas observações de Delisle, já apresentadas tambem por M.^{me} Tylicka e Butin, por nos parecerem admiraveis d'ensinamentos.

Observação (de Delisle)—Uma rapariga de 22 annos, chega ao termo da sua gravidez sem que as pessoas em casa de quem trabalhava tivessem dado por isso, tanto tinha tido o cuidado de apertar o seu espartilho cheio de barbatanas e munido na frente d'umas laminas d'aço muito resistentes e d'um cinto muito apertado e muito largo. Quando chegou ao hospital queixava-se de dores tão fortes que a mandaram subir immediatamente ás sallas. Chegada ao cimo da escada rebentaram alguns laços do seu espartilho e o seu ventre torna-se subitamente volumoso e apenas tinha dado

alguns passos quando seu filho cae no chão. O cordão tinha-se rompido junto do umbigo. A mãe succumbiu de peritonite depois do setimo dia.

Observação (de Delisle)—Uma rapariga de 19 annos chega ás 4 horas da manhã á casa de saude do Faubourg Saint-Dénis, já tomada de fortes dores; muito apertada no seu espartilho, mas nada dizendo da sua gravidez. Dentro em pouco ella pariu, mas a creança morreu logo. Na visita da manhã ficaram muito admirados de não encontrarem ninguem na sua cama. A enfermeira disse então que depois de ter repousado algumas horas, a parturiente tinha voltado para casa para que seus patrões não dessem pela sua ausencia. Quatro dias depois ella volta, tendo uma metroperitonite das mais intensas com delirio, dôres atrozes e vomitos. Morreu no quinto dia.

Parece-nos que depois de exemplos de tanta força, desde o principio da gravidez as mulheres devem supprimir o seu espartilho e substituil-o por um cinto elastico largo e frouxo por cima do qual prenderão o seu vestuario. Deverão ao mesmo tempo trazer um cinto abdominal. E' esta a opinião de F. Butin. O espartilho chamado de «gravidez» é condemnado por Charpentier e muitos outros parteiros modernos.

Nos estados inflammatorios dos annexos que tornam toda a região do baixo ventre muito dolorosa deve-se supprimir o espartilho para alli-

viar a pequena bacia do peso do intestino que favorece a congestão dos órgãos genitales. Os ovarios kysticos que são muito dolorosos e cuja dôr se exagera pela pressão não supportam tambem o uso do espartilho.

Hernias umbilicaes e eventrações

Não falariamos n'estas affecções da parede abdominal se não tivéssemos descripto, no curso do nosso trabalho, o espartilho abdominal da M.^{me} Gaches Sarraute.

A parede abdominal da mulher, muito fraca devida á gravidez repetida, encontra-se muito exposta ás hernias umbilicaes e ás eventrações e M.^{me} Gaches-Sarraute ao apresentar o seu espartilho propõe-se não só a impedir que ellas se dêem, como a cural-as quando já se tenham dado. Ella trata simplesmente d'aquellas que se dão nas paredes em que os musculos se encontram sem tonicidade, em que as paredes são molles em toda sua espessura, que se deixa deprimir profundamente e que não offerecem nenhuma resistencia quando se lança o intestino da direita para a esquerda ou do pubis para o epigastro. Eis o mechanismo de contenção do seu espartilho.

Tres acções intervem e uma d'uma maneira interessante e inteiramente inesperada: 1.^o a parede é mantida em toda a sua altura (este effeito

é uma das propriedades do espartilho abdominal); 2.º a massa intestinal é levantada; 3.º além d'isso, reunindo por assim dizer a parte declive do ventre, isto é a pelle, e levantando-o acima do pubis de maneira que fique estendida debaixo do apparelho, conduz-se muito facilmente o umbigo para a região epigástrica bem acima da linha da cinta. Provoca-se assim uma modificação nas relações que existem entre a parede e o conteúdo abdominal; os pontos de contacto entre o intestino e o envolvero abdominal mudaram de lugar. Desde então, a ansa herniada encontra-se afastada do orificio no qual tinha tendencia a deslizar; o anel umbilical veio collocar-se acima do nivel da massa intestinal e escapa por isso mesmo a todas as pressões que soffria. Para verificar o facto, basta depois de ter installado o apparelho, mandar tossir a doente na posição de pé, constata-se que é sempre o terço inferior do ventre que é abalado pela repercussão da vibração diaphragmatica, enquanto que o anel umbilical recalçado para o epigastro não soffre nenhuma pressão. Este processo tão simples, pois que torna inuteis as faixas e as pelotas, dá sempre resultados excellentes; faz cessar as dores occasionadas pela compressão da ansa herniada, dá aos doentes uma tranquillidade completa, emfim permite, deixando pousar o orificio, obter a sua retracção.

O processo é o mesmo para as eventrações; a superficie do espartilho, que se póde apertar for-

temente, supporta só todo o esforço da *poussée* interior, deixando assim á parede toda facilidade para se reconstituir.

Para as hernias inguinaes e cruraes, situadas fóra da parte saliente da parede, o espartilho abdominal não tem applicação.

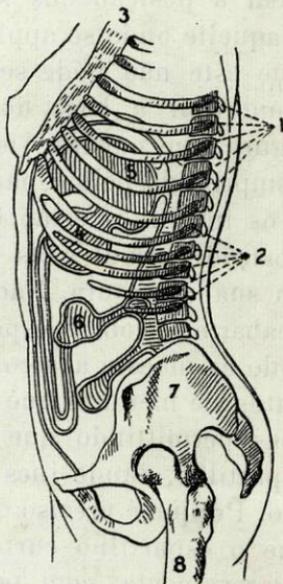
CONCLUSÕES

Depois de mostrarmos os inconvenientes do abuso do espartilho sobre as partes e os órgãos que comprime, resta-nos mostrar, por meio das duas figuras que representam córtes antero-posteriores de bustos, no estado normal e comprimido pelo espartilho, as posições occupadas pelos or-

Fig. 1

Côrte antero-posterior
d'um busto normal, tirado d'um
atlas d'anatomia

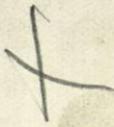
- 1 Costellas.
- 2 Falsas costellas.
- 3 Esterno.
- 4 Estomago.
- 5 Fgado.
- 6 Intestinos.
- 7 Osso iliaco.
- 8 Femur.



gãos internos n'um e n'outro caso. Veremos as deformações soffridas pelo fgado, pelo estomago,

pelo intestino, e a curvatura das costellas e falsas costellas que tanta influencia vae exercer sobre a falta de expansão das bases dos pulmões, concorrendo assim para o typo de respiração costal superior. Pena é que as figuras não nos possam dar ainda a posição dos rins e dos órgãos genitales internos para se poder vêr a acção que o espartilho poderia exercer sobre elles.

N'esta primeira figura que representa um córte antero-posterior n'um busto normal vêmos os órgãos occupando as suas posições naturaes e tambem a posição dos seios n'um plano differente d'aquelle onde se applica o espartilho, mostrando que este não póde servir para sustental-os sem comprimir a base do thorax. Como a seguinte figura bem mostra, visto que representa um busto comprimido pelo espartilho, o estomago, o figado e os intestinos estão bastante deslocados da sua posição normal e as costellas muito exageradas na sua curvatura. Não tendo nós a pretensão de acabarmos com o espartilho, aconselhamos comtudo ás mães e aos collegios que admittem internatos de meninas que velem pela sua saude, não lhes permittindo que apertem demasiado o seu espartilho, dando-lhes ao mesmo tempo o exemplo. Porque é preciso que tenham sempre em vista que o espartilho curto, feito por medida tirada rigorosamente, com poucas barbatanas flexiveis, ajustando-se bem ás partes do corpo a que se adapta, *mas sem as comprimir*, não é que causa o



verdadeiro mal, mas sim o *abuso* do espartilho *muito apertado* com pretenções a fazer cinta de vespa, que além de contraria á natureza é ridícula á vista. O que seria para desejar é que o espartilho tivesse as qualidades apresentadas por M. Langlois: «Para ser inoffensivo, o espartilho deve

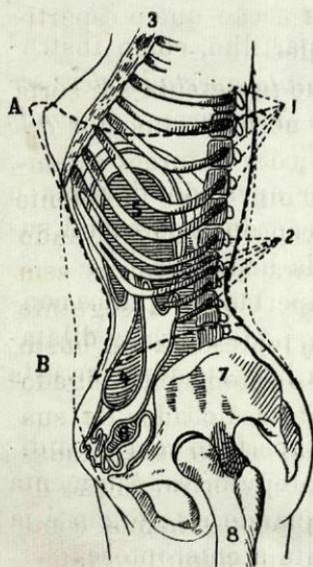


Fig. 2

Côrte antero-posterior
d'um busto de mulher, deformado
pelo espartilho

- 1 Costellas.
- 2 Falsas costellas.
- 3 Esterno.
- 4 Estomago deslocado.
- 5 Fígado.
- 6 Intestino igualmente deslocado.
- 7 Osso iliaco.
- 8 Femur.
- A Bordo superior do espartilho.
- B Bordo inferior.

reduzir as suas proporções ás d'um largo cinto, destinado sobretudo a supportar as peças do vestuario; deve adaptar-se ás fórmãs das partes que sustentar sem as comprimir, ser flexivel e elastico, afim de que os órgãos que abraça conservem o seu livre exercicio e funcionem livremente.»

É conveniente tambem que os medicos e as medicas julguem bem da sua influencia pathoge-

nica e dêem os seus bons conselhos ás jovens que d'elles carecerem.

Por acharmos muito judiciosas as conclusões da these do Dr. F. Butin e por podel-as applicar perfeitamente ao nosso trabalho, transcrevemo-las aqui. Eil-as:

luzes
1.^a Em principio, o espartilho, como instrumento rigido e sobretudo *muito apertado*, deve ser *condemnado como contrario á hygiene e á saude geral*.

2.^a O espartilho muito apertado defórma o thorax, determina a respiração do typo costal superior e diminue o campo da hematose.

3.^a O espartilho muito apertado prejudica consideravelmente a circulação, póde causar a dilatação cardiaca e augmentar a hypertrophia, se esta já existe.

4.^a O espartilho muito apertado retarda a digestão e produz a dilatação prepylorica. Augmenta o abaixamento do figado, quando este orgão é já abaixado. Produz e augmenta a enteroptose.

5.^a A constricção exagerada do espartilho é uma das causas do rim movel e do aborto.

6.^a É preciso distinguir entre o uso do espartilho, conduzido ao seu papel de cinto e o abuso do espartilho, sobretudo no que diz respeito á constricção exagerada.

7.^a Sendo dado que o espartilho é necessario para sustentar os vestidos da mulher, o dever do

medico é aconselhar o espartilho que apresente menos inconvenientes.

8.^a O espartilho que apresenta menos inconvenientes é o que se reduz a um largo cinto, cujo papel é sobretudo supportar as peças do vestuario.

9.^a O espartilho inoffensivo deve ser constituído d'um tecido flexivel, é preciso que se adapte á fórma das partes que deve sustentar sem as comprimir, de maneira que o bom funcionamento dos orgãos seja assegurado.

10.^a No caso em que a parede abdominal tem necessidade de ser sustentada (enteroptose), é preciso juntar a este espartilho um cinto abdominal, que lhe é adherente ou independente. Quando o volume dos seios fôr exagerado, o uso de suspensorios será muito util.

11.^a Qualquer que seja o espartilho adoptado, nunca deverá ser apertado.

12.^a Os medicos devem attrahir a attenção dos poderes publicos e das mães de familia, sobre os graves perigos que resultam para a nação e para a familia do espartilho muito apertado. O conhecimento dos males devidos ao abuso do espartilho deve ser espalhado nas escolas e internatos de meninas.

FIM

PROPOSIÇÕES

Anatomia — A anatomia explica porque é tão grave o prognostico dos anthrases da nuca.

Physiologia — A secreção lactea não é exclusiva das mulheres que concebem.

Pathologia geral — No mal de Bright o prognostico é função da toxemia e não da percentagem albuminurica.

Anatomia pathologica — A tuberculose do mesenterio dá antes encurtamento do que alongamento.

Therapeutica e materia medica — D'entre as diversas preparações arsenicadas concedo o primeiro lugar, por via gastrica, ao arrhenal e por via hypodermica, ao licôr de Glasser.

Pathologia cirurgica — Na gangrena diabetica deve praticar-se systematicamente a amputação precoce.

Pathologia medica — A distincção entre diabete e glycosuria é de primordial importancia medica.

Medicina operatoria — O skock chamado nervoso post-operatorio é um producto complexo de muitas funcções.

Obstetricia — No caso de cancro do collo do utero gravido principalmente quando ha hemorrhagias, é facultado ao parteiro fazel-o abortar.

Higiene — O abuso do espartilho tem sido, é e será uma das causas de atrophia das gerações.

Medicina legal — Deve ser condemnada toda a mulher que abortar ou que dêr á luz filhos aleijados quando seja motivado pelo abuso do espartilho.

Visto.
O PRESIDENTE
Roberto Frias.

Póde imprimir-se.
O DIRECTOR
Moraes Caldas.