

no dia seguinte apresentou-se no braço um rubor erythematoso com alguma sensibilidade, que se desvaneceu em dous dias.

2.^a *Observação.* Francisca, crioula, de 20 annos de idade, boa constituição, moradora na Boa Vista, freguezia de Brotas, foi-me apresentada por seu senhor, afim de encarregar-me do seu tratamento.

Esta escrava soffria de febre intermitente havia um mez, durante o qual usou por varias vezes do sulfato de quinina, com o que, depois de dous ou trez dias, cessavam os accessos para reapparecerem no fim de alguns dias, mas observando-se que estes accessos não cediam ao uso interno do sulfato de quinina, senão depois de quatro ou cinco dias.

Continuando, pois, o seu padecimento, apesar do uso interno do medicamento, veio para a cidade, onde esteve quatro dias soffrendo sempre, no fim dos quaes (9 de maio) fiz no braço direito uma injeccão de 1 decigramma do sal de quinina (20 gottas da solução), depois do que apenas houve um accesso fraco no mesmo dia, e até 5 de junho, em que vi a doente pela ultima vez, a febre não tinha reaparecido, notandô-se, porem, que existia no logar da picada um tumor arredondado com pouco mais de um centimetro de diametro, duro e indolente.

3.^a *Observação.* Evaristo, crioulo, escravo, morador na ilha dos Frades, apresentou-se-me no dia 28 de maio, mandado por seu senhor, afim de ser tratado de uma febre intermitente, de que soffria havia mais de 20 dias. No dia seguinte injectei-lhe em um braço 1 decigramma de sulfato de quinina, com o que promptamente desapareceu a febre.

Este doente não tinha ainda tomado o sulfato de quinina internamente, mas attendendo a que elle acabou de curar-se de uma diarrhea, e desejando eu aproveitar-me de todas as occasiões que se me offercesses, para experimentar o effeito do sulfato de quinina administrado pelo methodo hypodermico, resolvi-me a empregal-o immediatamente.

4.^a *Observação.* André Avelino Ferreira, pardo, solteiro, de 25 annos de idade, ferreiro, entrou para o hospital em 14 de maio deste anno afim de se tratar de uma ulcera em uma perna. Dous dias depois da sua entrada para o hospital declarou que um dia por outro era acommettido de accessos de febre, que duravam pouco mais de seis horas, molestia que depois de verificada foi promptamente combatida por uma injeccão hypodermica com 2 grãos de sulfato de quinina. Esta injeccão foi

praticada no dia 18; e o doente, que até hoje se acha no hospital, não foi mais atacado da febre, sentindo apenas ligeiros ameaços no dia 20.

REGISTRO CLINICO.

HERNIA INGUINAL ESTRANGULADA EM UM HOMEM DE 90 ANNOS; OPERAÇÃO; MORTE INESPERADA NO SETIMO DIA; GRANDE DERRAMAMENTO DE SANGUE NOTURO INTESTINAL, REVELADO PELA AUTOPSIA.

Pelo Dr. J. F. da Silva Lima.

O seguinte caso parece-me offercer algum interesse, já por ter occorrido em um individuo de avançada idade, já porque, a não serem as revelações da autopsia, poderia a morte ser attribuida ás consequencias da operação, ou aos maus tratos que soffrera o intestino herniado, por causa dos esforços violentos de reduccão empregados por pessoas incompetentes.

Em 10 de setembro ultimo, ás 8 horas da noite, fui chamado para ver o Sr. A. que se achava com uma hernia estrangulada; era um homem de constituição robusta, mas alquebrado pela idade, que elle dizia ser de 94 annos, mas que, por alguns dados que me forneceu, calculei não ser inferior a 90. Tinha aquella hernia (do lado direito) havia muitos annos, já nem se lembrava quantos, a qual sempre entrava e sahia frequentemente e com facilidade, apesar do uso constante de uma funda. Só em 1859 ou 60, é que foi mister chamar medico para a reduzir uma unica vez, e assim mesmo o intestino entrou espontaneamente, sem que fosse mister o emprego de nenhuma especie de manipulação.

No dia acima indicado, ás 6 horas da manhã indo o paciente para o Arsenal de marinha, onde ainda exercia um emprego, sentiu descer-lhe a hernia em caminho; foi assim mesmo para o Arsenal, onde alguns dos seus amigos empregaram os esforços que poderam para reduzi-la, mas inutilmente; veio então para casa onde lhe sobrevieram vomitos e depois soluços; durante o dia ainda se repetiram algumas manobras de reduccão, mas ainda sem proveito algum. Deram-lhe um purgante de oleo de ricino que foi logo regeitado, continuando depois os vomitos.

A minha chegada o doente estava deitado de costas; os vomitos que, segundo me affirmaram, nunca deram sahida a materias que tivessem cheiro fecal, haviam cessado; persistiam, porem, os soluços, não muito frequentes, nem muito fortes; não havia febre; o doente queixava-se de dores na virilha direita, as quaes se irradiavam para o ventre.

Examinando aquella região encontrei um tumor do tamanho de uma grande laranja, oblongo no sentido do canal inguinal, e chegando até o escroto com o qual se confundia. Este ultimo estava por tal modo contuso, e até excoriado, por causa das violencias empregadas para reduzir a hernia á viva força, que o paciente não podia supportar sobre elle a mais leve pressão.

O tumor não tinha ressonancia alguma á percussão, e, apalpado, offerecia alguma renitencia, e dava a perceber uma fluctuação equívoca.

Não tendo eu podido colher proveito algum de brandas tentativas que fiz para reduzir a hernia, e não querendo por manipulações um pouco mais energicas augmentar o damno já feito, muito provavelmente, á entranha incarcerationada, occorreu-me refrigerar a superficie do tumor com os vapores de ether por meio do apparelho de Richardson, como já fôra recommendado, e empregado com proveito em Inglaterra (V. *Gaz. Med.* n. 29 p. 33). Ao cabo de dous minutos de etherisação, fiz de novo brandos exforços de taxis, e vi que o tumor herniario diminuiu muito sensivel e gradualmente de volume, ficando depois estacionario; meia hora depois repeti a etherisação local por egual espaço de tempo, e tentando de novo a taxis, com o maior geito, cautella e brandura que pude, consegui reduzir lentamente o tumor herniario ao tamanho de um pequeno limão, sem que fosse possivel fazel-o entrar de todo.

Julgando imprudencia continuar nestes exforços, e sendo já hora adiantada da noite, e difficil encontrar um ajudante, resolvi praticar a taxis descoberta no dia seguinte o mais cedo possivel. Tendo obtido o esclarecido auxilio dos meus estimaveis collegas o Srs. Drs. Caldas e Paterson, e de dous distinctos alumnos da Faculdade, os Srs. Pacifico Pereira, e Santos Pereira, e administrado o chloroformio até a anesthesia completa, pratiquei a operação na manhã seguinte pelo modo usual, e sem accidente algum. Continha o saco herniario bastante serosidade sanguinolenta, e a ansa intestinal, dobrada na volta mais curta possivel, estava applicada ao anel externo.

Puxado fora cautelosamente o intestino, reconhecemos ser o delgado, coberto de largas echymoses, e intensamente inflammado, mas sem rotura nem escharas. Dividido o anel constrictor foi facil a redução. Uni os bordos da ferida com tres pontos de sutura, e appliquei-lhe simplesmente uma compressa. Depois da operação o doente sentiu-se alliviado dos grandes incommodos do dia e noite precedentes.

Dia 12—O doente passou bem a noite; não obrou; ventre alto, e tympanitico, doloroso á pressão no hypogastrio; teve á tarde um accesso de tosse, e n'essa occasião, segundo me informaram, sahira-lhe alguma coisa por entre os pontos da sutura, mas que se recolhera logo; era, provavelmente, uma porção do sacco herniario que era grande, e ficou frouxo e flaccido no centro da ferida; ha alguma febre; lingua secca; escroto intumescido e doloroso á pressão; continuaram de longe em longe a apparecer ligeiros e raros soluços. Prescrevi unções mercuriaes sobre o ventre.

Dia 13—Ventre mais baixo; febre ligeira; bordos da ferida inflammados, com inchação erysipelatosa da pelle circumvisinha e da do escroto; cessaram os soluços; sêde; lingua secca; extrae-se o ponto inferior da sutura. Prescripção de clysteres emollientes.

Dia 14—Tem tido alguns arripios de frio; inflamação erysipelatosa intensa em roda da ferida, e estendendo-se para o flanco direito; febre; lingua ainda secca; não obrou; tiram-se os dous pontos que restavam e applicam-se cataplasmas emollientes sobre as partes inflammadas.

Dia 15—Diminue a inflamação; cessa a febre; lingua humida e sáburrosa, de cor um tanto escura; não obrou ainda; repetem-se os clysteres.

Dia 16—Obrou algumas vezes, não muito copiosamente; pelle fresca; ferida unida e em via de cicatrisação quasi linear; escroto ainda excoriado e um pouco edematoso.

Dia 17—Vae bem; tem appetite, e julgando-se restabelecido pede para ir ao Arsenal, em cadeia, receber os seus ordenados, o que lhe não é concedido.

No dia 18, pelas nove horas da manhã, sou avisado no hospital de que o meu doente estava moribundo, e, concluida a minha visita, fui vê-lo pouco depois das 10 horas; havia expirado poucos momentos antes. Referiu-me a familia que, na noite antecedente, pelas 10 horas, começara o doente a queixar-se de grande afflicção acompanhada de apprehensões de morte proxima; tornou-se frio, inquieto, descobria-se a todo momento; pela madrugada teve uma dejecção de um liquido negro, espesso; a frieza da pelle era geral, a face decomposta; grande pallidez de toda a superficie, muita sêde; morte ás 10 horas da manhã, sete dias completos depois da operação.

Autopsia.—Nenhum derrame no peritoneu nem inflamação; apenas se descobrem algumas nodoas côr de rosa no mesenterio da porção terminal do ileon, e algumas adherencias recentes, faceis de destruir com os dedos, mas

que mantinham aquella porção do intestino dobrada sobre si mesma, formando a volta que esteve herniada, e cuja extensão, em linha recta, era de cerca de cinco pollegadas. Esta parte do intestino parecia um tanto estreitada em alguns pontos, mas era perfeitamente pervia, e de uma apparencia exterior igual á das demais porções do tubo intestinal. O que logo á primeira vista nos attrahiu a attenção foi a côr geral escura dos intestinos, mormente nos pontos onde não os distendiam gases. Esta côr, como verificamos, era devida a uma enorme quantidade de sangue, semifluido, côr de alcatrão, que se achava derramado tanto no intestino delgado como no grosso, em toda a parte onde os abrimos.

Examinando cuidadosamente a ansa intestinal que estivera herniada, não encontramos na mucosa nem vestígios de inflammação, nem ulceração alguma, nem vaso roto de onde podesse provir a hemorrhagia. Na ferida encontramos um abcesso profundo, não muito extenso. Não nos sendo permittido levar por diante as nossas investigações, não podemos verificar a origem precisa d'aquelle grande derramamento de sangue, que foi, sem duvida, a causa immediata da morte. Assistiram a este exame os Srs. Drs. Caldas e Paterson.

Este caso é instructivo sob diversos aspectos.

As violencias feitas ao intestino herniado pelos esforços de pessoas imperitas estavam patentes, quer nas contusões e excoriações do escroto, quer nas numerosas echymoses, e na intensa inflammação encontradas no acto da operação; apesar, porém, de todos estes maus precedentes que augmentavam o risco de vida, da erysipela que se seguiu, e da avançada idade do paciente, o resultado teria sido plenamente satisfactorio, a não ser um accidente extranho á molestia e á operação, e que determinou a morte; ao menos o estado das partes interessadas na lesão assim o indicou posteriormente, e a não ser a persistencia dos soluços, raros embora, por algumas horas depois da operação, e a erysipela, nenhum dos outros graves accidentes e complicações que se lhe costumam seguir veio invalidar o prognostico de bom exito que eu entretive com segurança crescente até o sexto dia.

A constipação de ventre, que persistiu por alguns dias pareceu-me não justificar o uso de laxativos pela boca; pelo contrario, o estado em que vi o intestino indicava a necessidade de um repouso mais prolongado, e com mais razão ainda do que nos casos ordinarios, nos quaes os mais prudentes praticos observam e aconselham a abstenção de purgativos, precei-

to fundado na regra commum da boa cirurgia —deixar em repouso o orgão doente.

O abcesso encontrado nas profundidades da ferida (quasi cicatrizada exteriormente) justifica os receios de alguns cirurgiões contra a união primaria n'estes casos, e que preferem a cicatrização lenta, não só por que uma cicatriz mais solida offerecerá maior resistencia a nova protrusão herniaria no futuro, mas tambem porque em caso de abcesso, como no presente, a união prompta dos labios da ferida pode vedar ao pus o egresso pelo caminho menos perigoso.

Quando á etherisação local, como meio de favorecer a taxis, e empregado já com vantagem, como acima referi, eu creio que elle não deve ser omittido, mesmo de preferencia ao chloroformio, ao tabaco, á belladona etc. quando sejam ainda admissiveis os esforços de redução incruenta. No presente caso, a não ser o accessimo de volume do intestino, por effeito da inflammação, e se fosse empregado mais cedo, creio que este recurso bastaria para favorecer a redução da hernia. Empreguei-o, entretanto, ha poucos dias, em um caso com o meu collega o Sr. Dr. Cunha Castro, em um seu doente, mais de 24 horas depois do estrangulamento da hernia, mas sem proveito, e vimonos forçados a recorrer immediatamente á operação, pela qual se verificou ser estreitissimo o anel constrictor. Não obstante a inefficacia destas tentativas, não me dispensarei de ensaiar de novo este meio substitutivo das misturas frigoriferas empregadas até agora, sempre que se offereça occasião opportuna, aproveitando a insensibilidade cutanea para praticar logo a operação, caso ella seja indispensavel, e não haja tempo de obter chloroformio, ou seja contra-indicado o seu emprego como anesthesico geral.

RECENHA THERAPEUTICA.

Curativo das feridas e ulceras. O Sr. Foucher preconiza no tratamento das feridas e ulceras, o emprego de um liquido, do qual tem obtido muito bom exito, e que é composto de 400 partes de alcool, 625 de glicerina, e 40 de chlorato de potassa.

Acção do hydrogenio sulphurado sobre o sangue. Hoffmann e Rosenthal. (*Archiv. für Anatomie, etc.*) confirmam as observações feitas por Hew Hoppe Legler sobre a acção do hydrogenio sulphurado no sangue.

Dizem que a intoxicação por hydrogenio sulphurado é simplesmente por asphyxia. Em casos de envenenamento por este gaz o tratamento deveria consistir na introducção de