

perdidas pessoas que não voltam logo á vida, porque muitas se tem podido salvar depois de muitas horas de perseverança.

signaes que geralmente acompanham a morte.

Cessa a respiração e os movimentos do coração; palpebras em geral entre-abertas; pupilas dilatadas; queixos cerrados; dedos semi-contrahidos: a lingua chega ás margens inferiores dos labios, e estes, assim como as ventas estão cobertos de muco espumoso. Augmenta a frieza, e a pallidez da superficie.

Cautelas.

Evite-se ajuntamento desnecessario de pessoas em torno do paciente, sobre tudo se é em um quarto.

Evitem-se maus tratos, e não se consinta que o corpo fique de costas sem se lhe ter segurado a lingua.

Em caso nonhum se levante o corpo pelos pés.

Por modo algum se ponha o corpo em banho quente senão por conselho medico, e ainda assim se deve considerar este meio como um excitante momentaneo.

BIBLIOGRAPHIA.

Ununited fracture successfully treated, with remarks on the operation. By Henry J. Bigelow M. D. Prof. of Surgery in the med. Coll. of Harvard University &c. Boston 1867.

Fractura não consolidada tratada com bom resultado, reflexões sobre a operação. Por H. J. Bigelow Dr. med. Lente de cirurgia no collegio medico da Universidade Harvard, &c. Boston. 1857.

Tendo o author visto falhar em numerosos casos de fracturas não consolidadas do humero a adaptação com prolongado repouso dos fragmentos, os vesicatorios, o sedenho, a perforação e excisão de partes do osso, a união dos fragmentos *a rabbit*, e outros methodos, lembrando-se das experiencias de Ollier que serviram para provar a função osteoplastica do periosteo, lançou mão, no tratamento de onze casos de pseudarthrose, da resecção dos fragmentos precedida pela separação e retracção do periosteo, e unindo depois os fragmentos pela sutura.

Obteve o autor bons effectos em todos menos um caso, por se achar neste o osso em estado de degenerescencia.

Na occasião de ensaiar pela primeira vez o

seu methodo (14 de Fevereiro de 1860) o author ignorava que alguém ja tivesse procurado obter a cura de uma pseudarthrose pela função osteoplastica do periosteo. Jordan (1) refere tres casos (dous dos quaes diz o Sr. Bigelow foram infelizes) em que se ensaiou aproveitall-a.

Porem o methodo descripto por Jordan differo do de Bigelow nestes pontos:

1.º Porque não se emprega a sutura dos fragmentos.

2.º Porque se separam musculos do periosteo, e porque este é batido (pounded) para facilitar o seu despegamento do osso, o que deve contribuir para lhe diminuir a vitalidade, e é mormente á estas circumstancias, como tambem ao demasiado zelo de Jordan em prevenir a suppuração, que o Sr. Bigelow attribue o mau successo em dous dos tres casos referidos.

A união dos fragmentos pela sutura de arame faz uma parte importante do methodo do Sr. Bigelow, entretanto ella de per si já tinha sido empregada muitas vezes, e é na combinação da resecção com a conservação de periosteo, e sutura, que consiste a originalidade do novo methodo.

Os resultados obtidos deverão ser considerados bastante lisongeiros, mormente se levarmos em conta o que dizem alguns authores a respeito da conservação do periosteo, por exemplo Sédillot: la conservation du perioste allonge l'opération sans utilité, (2) e Gurlt, que chama o methodo de Jordan uma *brincadeira perigosa* que complica desnecessariamente a operação, e expõe os fragmentos á necrose. (3)

O mesmo receio tem Volkmann, (4) e Zeis em sua critica da obra de Jordan diz que, apesar da operação ser boa e *bonita* em theoria, duvida que se lhe deva dar grande importancia. (5)

Cumpré lembrar tambem que em 17 dos casos do Sr. Bigelow era o humero que soffria, e que são as pseudarthroses do humero que mais vezes se tornam rebeldes ao tratamento.

(1) Jordan. *Traitement des pseudarthroses par l'auto-plaste periostique.* Paris 1860. v. tambem *Medical Times & Gazette* 1854. I. p. 34. *Gazette des hôpitaux.* 1856 p. 266. Apreciação favoravel do methodo de Jordan por Nélaton em uma lição clinica.

(2) *Traité de médecine opératoire.* Paris 1865.

(3) *Handbuch der Lehre von den Knochenbrüchen* p. 539, Hamm 1862. I. p. 677.

(4) *Handbuch der allgemeinen u. speziellen Chirurgie v. Pitha u. Billroth.* Erlangen 1865. II. 2 p. 413.

(5) *Schmidts Jahrbucher.* Band 108 pg. 439.

Passarei agora uma rapida revista sobre os resultados obtidos por outros methodos, e tratarei em primeiro lugar d'aquelles que mais pontos de similhaça teem como o do Sr. Bigelow.

1. A simples perforação subcutanea dos fragmentos em diversos sentidos, e repetida mais vezes em alguns casos, foi posta em practica: por Dieffenbach em 2, por Brainard em 17, por Harvey Jowatt em 1, e Josiah Crosby em 1. Destes 21 casos 17 foram bem succedidos, um ficou melhorado, outro não, e de um não se sabe o resultado; 5 casos eram do humero, 4 do femur, 1 do radio, 2 do cubito, 5 da tibia, e 3 em ambos os ossos da perna.

Para tornar os efeitos da perforação dos fragmentos mais seguros Dieffenbach adoptou o seguinte:

2.º Perforação dos fragmentos e introdução por tempo variavel de cavilhas de marfim nos furos. B. Langenbeck depois usou, em lugar das cavilhas de marfim, parafusos de aço prateados. De 21 casos tratados de uma e outra maneira 15 foram felizes, 9 eram do humero, 1 do cubito, 1 do antebraço, 6 do femur, 5 da perna, todos foram curados menos um do humero, o do antebraço e 2 do femur. De um, do femur, não se sabe o resultado (6).

B. Langenbeck propoz outra modificação deste methodo:

3.º A resecção seguida de perforação dos fragmentos e introdução de parafusos. Das quatro operações feitas por este methodo, todas do humero, só duas foram felizes, uma de Busch, tambem no humero, foi infeliz.

4.º A simples resecção de um ou de ambos os fragmentos é um dos methodos mais antigos, e foi proposto por White, de Manchester: ella foi posta em practica pela primeira vez, não por White mesmo, em 3 de Janeiro de 1760. Gurlt enumera 114 casos de resecção simples, dos quaes 50 foram do humero, 10 do antebraço, 3 do cubito, 7 do radio, 25 do femur, 18 da tibia e 11 da perna. A morte sobreveio em 3 dos casos do humero e 6 dos do femur. A operação falhou em 29 casos do humero, 1 do cubito, 1 do antebraço, 3 do femur e 3 da perna. O bom resultado deu-se em 24 do humero, 8 do antebraço, 2 do cubito, 6 do radio, 14 do femur, 8 da tibia e 5 da perna.

5.º A resecção dos fragmentos e sua ligadura por meio de uma sutura organica ou

metallica foi praticada primeiro por Kearney Rodgers, em Nova-York em 1826. Gurlt cita 28 em que se empregou este methodo; 17 vezes com proveito; 3 dos casos foram fataes, em 6 a operação falhou, 2 apresentaram melhoras, 16 eram do humero e destes aproveitaram 10; 4 do antebraço, 2 curados e 2 melhorados; 6 do femur, 5 felizes e 1 fatal; dos 2 da perna 1 foi feliz e o outro fatal.

Ultimamente este methodo tem achado um partidario no Sr. Bérenger Féraud, que se propõe a descrever um modo aperfeiçoado de executal-o (7).

Elle procura dar uma enumeração completa dos casos referidos até hoje por diversos authores, mas confunde casos operados por methodos differentes, considera o emprego de cavilhas de marfim de Dieffenbach, ou dos parafusos de Langenbeck apenas como uma modificação do da sutura, mas, como elle mesmo confessa não desconhecer, o fim com que se empregam as cavilhas é totalmente differente do da sutura, é o de produzir irritação, e não de ligar os fragmentos. Não obstante tudo isto elle somma todos os casos em que se empregaram cavilhas com os casos de sutura. E nesta lista depara-se ainda outra inexactidão. Não tendo a obra de Gurlt á mão elle refere 23 casos debaixo da rubrica de *diversos*, dizendo em uma nota que estes são os casos de Gurlt, cuja obra elle só conhece pela these de Puel (8).

Porem alguns dos casos de sua propria colleção são os mesmos que tambem vem na colleção de Gurlt, de sorte que elle os enumera duas vezes. E engana-se tambem attribuindo estes casos á Gurlt mesmo, Gurlt não tratou nenhum; apenas os colheu na litteratura. Do modo de fazer a operação descripto pelo Sr. Bérenger Féraud terei occasião de fallar mais tarde.

6.º A resecção dos fragmentos com previa separação e retracção do periosteo tem sido empregada poucas vezes. Gurlt menciona só dous dos casos de Jordan.

Não me sendo accessivel a obra de Jordan eu me servirei da sua apreciação por Zeis. (9)

Jordan refere tres casos, dous seus e um de Richard. Em um dos seus, que era do humero, Jordan empregou a sutura do periosteo approximando os fragmentos o mais que poude; no outro, que era da tibia e peroneu, elle conservou o periosteo apenas do fragmento superior da tibia, deixando de todo intacta

(6) Este methodo tem, segundo Gurlt, maior vantagem em casos em que os fragmentos estão muito atrophados; servindo para fazel-os engrossar, e tambem nos casos de fractura obliqua, podendo-se pol-o em practica.

(7) *Gazette hebdomadaire* 1867 p. 610. *De la suture des os.*

(8) *Essai sur les pseudarthroses*, thèse, Paris 1867,

(9) *Schmidts Jahrbücher*. Band 108, pag. 137.

a pseudarthrose do peroneu; a tibia consolidou-se, e não o peroneu. O Sr. Richard applicou a sutura, mas não teve todo o cuidado em conservar bem approximados os fragmentos, e o seu caso foi infeliz.

Em 1860 Jordan apresentou a sua memoria á Academia das sciencias, á fim de ir a concurso para o premio de medicina e cirurgia (10). Mas, apesar da protecção que lhe outorgou Nélaton em 1856, o methodo não teve accepção. Gurlt cita apenas mais um caso em que elle foi empregado por Heyfelder, de S. Petersburgo, (11) com mau successo, e na litteratura de 1862 para cá, que me era accessivel, não tenho encontrado noticia de nenhum outro.

A respeito deste methodo cita o Sr. Bigelow o seguinte trecho da obra: *Holmes, system of surgery*: « Jordan ascribes the failure of resection to the removal of the periosteum. He, therefore, by means of some blunt instrument, as the handle of a scalpel, dissects this membrane from the portions of bone he is about to remove, and leaves the two empty pouches passed one within the other, and, in some cases, connected by suture to form new bone. The suggestion is undoubtedly theoretically sound. Its practical value, however, remains to be proved. In two of the three cases which Jordan records it failed of success; and he admits its failure in the hands of M. Sédillot.

(Continúa.)

EXCERPTOS DA IMPRENSA MEDICA EXTRANGEIRA.

A PATHOGENIA DAS HEMORRHAGIAS E DAS THROMBOSES NA LEUCOCYTHEMIA.

ESTUDOS DOS SRS. A. OLLIVIER E L.
RANVIER.

Para esclarecer a historia d'esta affecção e fixar a pathogenia das hemorrhagias e thromboses que costumam sobrevir no seu decurso, apresentaram os srs. Drs. Ollivier e Ranvier, na *Société de biologie* de Paris, a minuciosa descripção de um caso fatal d'esta enfermidade, cuja observação foi completada pelo detido exame cadaverico, deduzindo-se d'ahi corollarios que elucidam o campo obscuro de alguns factos symptomaticos.

Tem-se até hoje considerado as produções organicas da leucocythemia como neo-forma-

ções geradas localmente á custa do tecido conjunctivo; e as coagulações do sangue nos vasos e bem assim as hemorrhagias, que sobrevem no derradeiro periodo da doença, como consequencia de uma alteração no plasma sanguineo.

Verdade é que, entre os enfermos d'esta especie morbida, se encontram habitualmente neo-formações lymphaticas no estomago, intestinos, figado, rins, etc., e que a sua origem se póde attribuir a um stroma d'estes órgãos; mas sabe-se tambem que produções semelhantes se podem originar na ausencia da leucocythemia, occasionando, como n'esta doença, verdadeiros tumores.

Ora, se é possivel que a accumulacão dos globulos brancos cause uma alteração no plasma do sangue, e que o grande numero de tumores lymphaticos, formados em diferentes pontos, sendo atravessados pelo sangue, lhe modifiquem ainda a crase, não se póde admitir sem replica que as produções lymphaticas reconheçam como causa unica a hyperplasia do tecido conjunctivo, nem que as hemorrhagias e thromboses sejam exclusivamente devidas a uma alteração chimica do plasma sanguineo, como o quer Forster e outros auctores.

No minucioso exame cadaverico, que constitue a parte principal d'esta observação e a base das deducções dos observadores, encontraram estes a prova de que as coagulações e hemorrhagias eram devidas a um obstaculo mechanico na circulação, sendo a accumulacão dos corpusculos lymphaticos nos órgãos devida á ruptura dos vasos capillares, distendidos por estes mesmos corpusculos.

Sabido é que os principaes investigadores allemães, e á frente d'elles o professor Virchow, occupando-se do assumpto, não hesitam em attribuir a presenca dos globulos brancos entre as cellulas hepaticas ou os tubulos dos rins a um estado de hyperplasia do tecido conjunctivo dos mesmos órgãos.

Considerando porém a rede plasmatica do tecido conjunctivo, (segundo as indagações de Reclinghausen), como origem dos lymphaticos, e explicando a presenca dos globulos nas ultimas ramificações dos vasos lymphaticos pela penetração das cellulas do tecido conjunctivo, vê-se que toda a multiplicação d'estas cellulas poderia occasionar o augmento de globulos na lympa, e consequentemente no sangue: mas sabendo-se que os tumores lymphaticos se podem desenvolver largamente nos tecidos sem trazerem por consequencia immediata a leucocythemia, perde muito do valor a theoria de Virchow.

(10) *Gazette des hôpitaux* 1860, pag. 133.

(11) *Deutsche Klinik*. 1856, pag. 397.