

A luta que então se opera no interior d'esse infeliz é uma nova causa de aggravação para o mal existente. Mas como abolir completamente esse meio contentivo em um Hospicio como o nosso, cuja população compõe-se de individuos de condições e de educações diversas, de habitos e de costumes variados? Também não é nossa intenção conter certos agitados no quarto forte durante o dia; mas para isso ser-nos-hia preciso dispor de maior numero de enfermeiros e serventes, como acima ponderei a V. Ex.

De encontro ás boas intenções da Provedoria, está a deficiência de recursos, para prover taes necessidades, e assim o Hospicio não pode realisar de prompto os seus melhoramentos. É uma verdade que está ao alcance de todos e que não carecia reproduzir; porém é meu dever no lugar que occupo, trazer á memoria da administração do Hospicio os melhoramentos que devem engrandecer o estabelecimento embora venham elles lentamente.

A applicação de todos os meios brandos e persuasivos, chamando o louco a certos deveres compatíveis com o seu estado mental, instruindo-o no cumprimento das regras estabelecidas, tornando-o assim docil e morigerado, eis o regimen applicado que constitue uma das bases do tratamento.

(Continúa)

BIBLIOGRAPHIA.

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

Fractura não consolidada tratada com bom resultado; reflexões sobre a operação. Por H. J. Bigelow, Dr. em med., Lente de cirurgia no collegio medico da Universidade Harvard, etc. Boston 1867.

(Continuação do n. 35 pag. 126).

Os dados estatísticos referidos no precedente artigo sobre os resultados de diferentes methodos de tratar as pseudarthroses, extrahidos da obra de Gurlt, ainda são poucos para base de um juizo sobre os meritos de cada um.

Mas, alem disto, seria para este fim necessario devidamente apreciar todas as circumstancias individuaes dos casos, cada um de per si, a constituição dos enfermos, a sede da lesão e sua intensidade, o tratamento que precedeu aquelle que se quer avaliar, a antiguidade do mal etc. etc. Não póde haver duvida que muitos dos casos que fazem parte da estatística

mentionada teriam sido bem succedidos também, se houvessem sido tratados por meios mais brandos. Entre estes meios mais brandos alguns gozam de alto credito; eu limito-me a enumerar—os segundo Gurlt.

1. Applicação de tinctura de iode ao tegumento. Gurlt refere 29 casos dos quaes 19 foram felizes.

2. Applicação de potassa caustica ao tegumento; 4 casos, 2 felizes.

Gurlt falla também (em uma tabella) da applicação de vesicatorias volantes.

3. Emprego da electricidade, sem e com a acupunctura; 8 casos, 3 felizes.

4. Compressão e immobilisação do ponto da fractura; 78 casos; 33 bem succedidos.

5. Extensão permanente; 19 casos, 14 felizes.

6. Fricção dos fragmentos um contra o outro, exasperação (1); 99 casos; 40 bem succedidos.

7. Ruptura sub-cutanea da substancia fibrosa entre os fragmentos; 16 casos; 11 felizes.

8. Scarificação sub-cutanea dos fragmentos; 9 casos; apenas 2 curados.

9. Acupunctura; 13 casos; 11 felizes.

Alguns dos precedentes methodos devem ser tão pouco efficazes, que dos casos em que se deo a cura um ou outro talvez se devera considerar antes como de consolidação retardada, do que de pseudarthrose. Os methodos que se seguem são mais energicos ou poderosos.

10. Introducção de um sedenho entre, ou em redor dos fragmentos, 140 casos, 66 felizes. O sedenho é um dos meios mais usuaes no tratamento das pseudarthroses; empregado primeiro por Physick, de Philadelphia, em 1812, ainda o foi por um sem numero de cirurgiões; os resultados obtidos pelo seu emprego não lhe são muito lisongeiros (2).

Examinando agora os casos do Dr. Bigelow não se pode dizer que elles fossem d'aquelles em que se recorreu a uma operação severa sem necessidade, e sem se ter ensaiado primeiro meios mais suaves, pelo contrario todos elles tinham sido submettidos antes á um tratamento energico e prolongado.—A operação do Dr. Bigelow foi feliz em todos menos um.

(1) Celsus. De medicina. Lib. VIII, cap. 10.

(2) Eu empreguei o sedenho com bom successo em 1849 em um moleque de 16 annos d'idade que tinha quebrado a tibia no ponto d'união do terço inferior com o medio, dando uma topada contra a beira de uma tina.

Havia dous annos que se tinha procurado obter a consolidação do osso por meio da adaptação dos fragmentos, o repouso etc. O sedenho foi collocado por intermedio de um trocate. Gurlt cita tres casos em que se fez uso do trocate para este fim.

O modo de proceder do Dr. Bigelow é succinctamente o seguinte:

A primeira incisão deve ser feita onde os fragmentos estão mais proximos da superficie; nos casos do humero o author teve de fazê-la sempre no lado externo do braço; a incisão deve ser franca afim de dar livre saída ao pus. No braço é preciso cuidadosamente evitar o ferir o nervo musculo-spiral; se não fosse este nervo poder-se hia chegar ao osso por uma unica incisão.

Separados os fragmentos estes são virados para fora pela flexão da pseudarthrose; é preciso todo o cuidado para não separar os musculos do periosteo. Tendo-se bem exposto um dos fragmentos fazem-se duas incisões em cruz no callo que cobre o periosteo na ponta do fragmento, e segura-se com uma pinça forte cada retalho de periosteo para arrancal-o das desigualdades do osso que já esteve inflamado.

Descoberta a ponta do osso deve ter-se cuidado em não destacar mais do periosteo do que até ao ponto em que se pretende serrar o osso. Serra-se o osso com uma serra commun deendo ser protegidas as partes molles por meio de laminas flexiveis de metal; meia pollegada de periosteo são com mais meia pollegada de tecido rasgado pendente da sua extremidade, cobrem quasi sempre tres quartos de pollegada até pollegada e meia de osso.

Provavelmente meia pollegada de diaphyse san com a sua extremidade conica d'extensão variavel é o tamanho que o fragmento cortado deve ter na maioria dos casos. Faz-se o mesmo com o segundo fragmento, e trata-se agora de fazer a sutura de arame. Para este fim os fragmentos são furados na distancia de pouco mais de meia pollegada de suas extremidades, por meio de um *drill*, mas só por uma parede. Os furos devem ser um pouco maiores do que a grossura do arame. Este ou é de prata ou de cobre prateado e é introduzido em um fragmento de fora para dentro e vice-versa no outro; as extremidades do arame são unidas e torcidas uma sobre a outra, deixando-as do comprimento necessario para que façam saliencia na ferida externa. Une-se esta por meio da sutura, deixando um franco esgoto para o pus.

Applica-se então o aparelho; este consiste em uma tala, forte, concava, de ferro e coiro, feita de maneira que abranja o tope e o lado externo do hombro, estendendo-se horizontalmente para o pescoço, e segura por uma correia que passa pela axilla opposta; outra tira serve para receber o cotovello e o ante-braço em meia flexão. Estas duas peças são unidas anterior e posteriormente por um tira de ferro

a que se pode dar maior ou menor comprimento para poderem ser approximadas uma da outra; e assim conservarem os fragmentos em contacto e immoveis.

Pelo espaço entre as talas pode ser curada a ferida etc. O autor descreve osapparelhos para as pseudarthroses de outros ossos, o que omitimos por falta de espaço.

Dr. O. Wucherer.

NOTICIARIO.

Cholera-morbus.—Em Buenos-Ayres e Montevideo tem diminuido de intensidade. No exercito recrudesceo um pouco no mez de Janeiro, accomettendo especialmente os contingentes ultimamente chegados. Na esquadra tem apparecido ainda alguns casos, e é de lastimar que em taes circumstancias só haja, segundo noticia o correspondente do *Jornal do Commercio*, 4 medicos e 1 estudante do 4.º anno, para os 14 navios de que se compõe a 2.ª e 4.ª divisões da esquadra! No Rio de Janeiro tem havido tambem alguns casos fataes de cholera; o obituario dos dias 7, 8 e 9, publicado no *Jornal do Commercio* de 12, menciona 7 casos d'esta molestia.

Academia Imperial de Medicina de Paris.—O Sr. Demarquay foi escolhido por quarenta e dois votos entre 69, para preencher a vaga de membro titular da secção de Pathologia cirurgica, deixada por morte do Dr. Follin.

Nova Sociedade Medica em Londres.—Com o titulo de *Clinical Society of London* inaugurou-se ultimamente n'aquella cidade uma nova associação afim de cultivar e promover o estudo da medicina pratica e da cirurgia, pelas relações de casos interessantes, especialmente os que versem sobre as questões indeterminadas da pathologia. Foi eleito presidente o distincto medico Dr. Thomas Watson.

Já são bastante numerosas as associações medicas de Londres. Além d'esta existem actualmente a *London Medical Society*, a *Medico-Cirurgica*, a *Pathological*, a *Harveian*, a *Hunterian*, a *Abernethian*, a *Western Medical*, a *South Medico-Cirurgica*, a *Obstetrical*, a *Odontological*, e a *Pharmaceutical*; e não bastando tantas os hospitaes tem tambem suas sociedades distinctas, e todas as cidades do Reino Unido apresentam, proporcionalmente, o mesmo desenvolvimento scientifico não só em relação á medicina como a muitas outras sciencias.

É deploravel que entre nós não se tenha desenvolvido ainda este espirito de associação que poderia concorrer tanto para o progresso scientifico e profissional da classe medica!

O progresso da sciencia, e a moralidade da profissão medica nunca devem ser olvidados; é pois mister que á ideia de uma associação de beneficencia, que felizmente já se acha quasi realizada, unamos tambem, para satisfazer uma necessidade palpitante, a da creação de uma