

a inanição, ou ambas as causas juntas, outras não existiam que explicassem a morte.

Eis o facto em si: a sua critica e discussão pode ser succintamente feita

(*Continúa*).

CLINICA GYNECOLOGICA

OPERAÇÃO DA CASTRAÇÃO OVAREANA, EM CONSEQUENCIA DE TUMORES FIBROSOS DO UTERO

Pelo Dr. SILVA FERREIRA

Clinico em Pernambuco e medico aggregado do Hospital Pedro II

Maria Joaquina, de 39 annos de idade, constituição regular, temperamento lymphatico, solteira, creada de profissão, regrada aos 11 annos e natural do termo de Ipojuca, n'esta provincia.

Ha seis annos que soffria de metrorrhagias abundantes e dores atrozes acompanhando toda epocha catomenial, cuja duração era de 15 á 20 dias em cada mez. Por varios facultativos lhe forão indicados differentes tratamentos medicos, cujos resultados forão nullos; n'estas condições propuz-me operal-a como o unico meio de terminarem-se os seus soffrimentos.

Apoiado nas recentes observações do Dr. Segoud, de Paris, Lanson Tait, Schroeder e outros, quando aos resultados esplendidos das operações da castração dos ovarios nos casos de tumores fibrosos do utero, determinei n'este caso proceder do mesmo modo. Preparada a paciente foi operada ás 10 horas da manhã do dia 24 do mez passado, estando presentes os collegas Drs. Pontual, Viveiros, Simões Barbosa, João Paulo, Arnobio Marques e Alfredo Gaspar que habilmente me auxilliaram.

O processo foi o seguinte: incisão de ventre, do umbigo ao

pubis pela linha alva, camada por camada, afastamento dos intestinos, conservando-os sob uma atmosphera de uma solução de acido borico morna á 4 %; deslocamento dos ovarios e trompas, que nenhuma adherencia apresentam, ligaduras dos pediculos em dous anneis com cat-gut n. 4, abandono dos mesmos na cavidade, depois de vigorosa hemostasia, toilette da cavidade peritoneal por largas irrigações d'agua fervida morna, sutura do peritoneo com cat-gut n. 0, sutura em pontos separados com fio de prata, em numero de 7, comprehendendo toda espessura da parede abdominal e finalmente um aparelho aseptico completamente iodofor-misado. Durou toda a operação 75 minutos desde a chloroformisação á applicação do aparelho.

CONSEQUENCIAS DE OPERAÇÃO

A temperatura tomada de 2 em 2 horas, á começar das 7 horas da noite no dia 24, attingio no maximo a 37,4 e pulso 80. No dia 25 pela manhã 37,9 e no maximo 38 ás 4 horas da tarde; pulso 90. No dia 26 ás 6 horas da manhã 38 e ás 4 da tarde 39, pulso 100. No dia 27 ás 6 horas da manhã 39, e ás 4 horas da tarde decrescendo chegou á 38,2 e pulso 100. No dia 28 pela manhã 38, á tarde 37,7 e pulso 90. No dia 29 pela manhã 37,7 e á tarde 37,4 e pulso 88. No dia 30 pela manhã 37,5 e á tarde 37,2, e pulso 80.

Do 1.º de Outubro em diante a temperatura ficou normal, com ligeiros augmentos durante o dia; a paciente apresentava uma facies de bem estar e começava a ter appetite. Durante os 6 primeiros dias, depois da operação, a paciente soffreu por varias vezes crises de grande meteorismo provocando-lhe dores agudas em todo o abdomen, principalmente na região epigastrica, symptomas que cederão com alguns clysteres d'agua morna e um purgativo salino, magnesia calcinada de Heny.

No dia 2 de Outubro, oitavo dia da operação, levantei o aparelho, presentes todos os collegas que me auxiliaram, e o resultado foi bom, porquanto a cicatriz era perfeita: n'esta occasião foram retirados quatro dos pontos de sutura, ficando os outros tres como preventivos.

Dous dias depois levantei novamente o aparelho para retirar os tres ultimos pontos, cuja permanencia irritara os tecidos, abscedando-os, abscessos que foram n'esta occasião abertos, mas cuja supuração durou apenas tres dias, seguindo-se a cicatrização completa. No dia seguinte ao da operação a metrorrhagia se estabeleceu com uma duração de quatro dias; e como julgasse esta hemorragia de grande beneficio para a paciente, em consequencia da derivação que poderia se dar, attendendo ao traumatismo, me limitei a fazer lavagens desinfectantes vaginaes com agua morna addicionada a de uma solução de sublimado corrosivo na dose de 1 por 1000.

Durante 10 dias guardou a paciente a posição de decubitus dorsal; a urina foi extrahida nos seis primeiros dias de duas em duas horas em consequencia da grande pressão dos tumores fibrosos uterinos sobre a bexiga; mas cuja pressão diminuiu mais tarde, de modo que nos dias que se seguiram somente quatro vezes ao dia foram praticadas as extracções. A alimentação foi no primeiro dia da operação somente gelo, nos demais dias gelo e leite gelado, na dose de uma colher de chá, e assim progressivamente crescentes as doses até aos calices, de hora em hora; depois o caldo de carne, sopa, vinho do Porto, etc.

Deixou a paciente o leito no dia 20 de Outubro em plena convalescença.

Como o resultado definitivo d'esta operação só poder-se-á ter depois de tres ou quatro mezes, pela observação da diminuição dos tumores uterinos e ausencia completa das

menstruações, eu me proponho no tempo opportuno commu-
nical-o para complemento da referida observação.

Até hoje a paciente não tem soffrido das colicas uterinas de que era victima, mas ás menstruações habituaes no dia 2 de cada mez ainda se apresentam por habito do orgão, por tres a quatro dias; isso se dará ainda por alguns mezes, e os proprios mestres em suas observações fazem sentir esta particularidade.

Recife 7 de Novembro de 1888.

CONTRIBUIÇÃO PARA O ESTUDO DA LEPRA NA PROVINCIA DO MARANHÃO
Pelo Dr. NINA RODRIGUES

DISTRIBUIÇÃO GEOGRAPHICA

(Continuação da pag. 113)

Da comarca de Vianna, o Sr. Dr. Tolentino Machado (1) que ali clinicou por muitos annos e que diz lá abundar a lepra « espantosamente » escreveo o seguinte :

« Os lagos no inverno communicam entre si e com o rio, e uma grande parte d'elles mesmo durante o estio. Nunca seccam completamente no verão e durante o inverno se enchem desmesuradamente a ponto de transbordarem por esses immensos campos e assim os inundar, o que auxiliado pelas aguas extravasadas e levadas do rio Pindaré para esses logares, forma assim uma massa de infinita extensão d'agua estagnada, que avaliamos em trinta leguas quadradas pouco mais ou menos ».

Da cidade de Vianna diz o Sr. Dr. Cesar Marques (2): « as casas são mal construidas e baixas, sendo por conseguinte humidas e escuras e pouco ventiladas, facilitando assim a estagnação do ar saturado de miasmas deleterios, as ruas estreitas, não calçadas, cheias de lama e tortuosas, pelo que se tornão mal aquecidas e mal arejadas, mui principalmente cercada

(1) Tolentino Machado. Monographia das principaes affecções pantanosas, Maranhão, 1855, pag. 13.

(2) Cesar Marques. Diccionario Historico Geographico da provincia do Maranhão, Maranhão. 1870. Ast. Vianna, pag. 554.