

mais feliz do que a sua antecessora, tem diante de si um glorioso porvir, e esperamos, que, se a perseverança e dedicação de seus instituidores forem eguaes ás suas habilitações e competencia, a profissão medica no Brazil esteja proxima de uma regeneração completa, regeneração que não será uma realidade, senão depois de melhorado o ensino, instituidos os estudos praticos, e aperfeiçoada, emfim, a educação academica, de accordo com os progressos da sciencia, e com as necessidades da epocha, e do paiz.

Saudamos, pois, a nova Sociedade de Sciencias Medicas, e lhe desejamos a longa e gloriosa carreira com que as suas congeneres do velho mundo tem illustrado o nosso seculo, e a nossa profissão.

Anesthesia local.

Depois de alguns artigos publicados n'esta gazeta por um de seus illustres collaboradores, julgamos a proposito, e, por assim dizer, complementar dos mesmos artigos, a exposição, em resumo, de algumas observações e experiencias dos Srs. Betbèze e Bourdillat, internos dos hospitaes, no serviço clinico do Sr. Demarquay (1), e cujas consequencias formam uma apreciação geral do valor d'este novo processo anesthesico.

Antes de apresental-as, porém, é conveniente dar uma ideia do aparelho pulverizador do ether.

O aparelho inglez consta de um frasco graduado que contém ether, no qual mergulha a extremidade de um tubo de metal, que atravessa a rolha bem adaptada, e termina bifurcando-se exteriormente; um dos ramos da bifurcação acaba em uma ponta muito fina por onde se faz a pulverisação, e o outro communica com um tubo, muito mais extenso, de gomma elastica, e que prende duas bólas da mesma substancia.

A bola extrema faz o papel de bomba de pressão, e, comprimida pela mão, impelle o ar, que vai se accumular na segunda bola, ou reservatorio, e d'ahi seguindo entra no frasco pelo tubo de metal, passa para a parte superior do liquido, e, comprimindo-o, faz-o introduzir-se no pulverizador e cair em chuva por elle.

O aparelho empregado na clinica do Sr. Demarquay, e construido por indicação d'elle, é o do Sr. Galante, e só differe do do Dr. Richardson por substituir á bola de gomma elastica, uma bomba de pressão; e tem por isso uma acção mais euergica e mais rapida, vaporisan-

do cerca de 30 grammas de ether por minuto.

Só pela descripção do aparelho concebe-se que a pulverisação do liquido não póde ser continua, dependendo da pressão intermitente da bola ou da bomba. Este defeito é attenuado pela existencia da segunda bóla ou reservatorio, que, por sua elasticidade, continua a acção da primeira; e, no aparelho francez, a chuva deve ser menos intermitente, porque a impulsão do ar produzida pela bomba sendo mais forte do que a que póde exercer a bóla, elle accumula-se no reservatorio em maior quantidade, e sua elasticidade sustenta por mais tempo a acção da bomba ou impulsor.

Parece-me, emfim, que em um aparelho d'estes o jorro não poderia ser uniforme e continuo sem um systema de duas bombas, que, trabalhando alternadamente (como as bombas de uma machina pueumatica, mas com uma disposição inversa das valvulas), e postas em movimento por um braço duplo de alavanca, tornassem a acção constante e forte.

O volume mais ou menos consideravel do reservatorio, o qual bem se poderia chamar regulador, indica se se deve moderar ou suspender os movimentos da bomba. O tempo necessario á anesthesia varia de 2 a 4 minutos. A distancia do pulverizador á pelle deve ser pelo menos de 10 centimetros.

Sendo a anesthesia local o resultado da congelação, qualquer liquido, que se volatilise em uma temperatura mais baixa do que a do corpo, é apto a produzi-la; e d'estes o ether é, actualmente, o que melhor se presta á esse effeito. A volatilidade do ether é directamente proporcional ao seu grau de pureza;—o ether é empregado geralmente sob tres fórmulas principais: o ether ordinario, ou ether dos hospitaes, que marca 56.º no areometro de Beaumé, e contém 29 p. 100 de alcool á 90.º; o ether rectificado ou ether puro do commercio, de 65.º (Beaumé), encerra 2 a 3 p. 100 de alcool; e o ether chimicamente puro, preparado pelos Srs. Regnaut e Adrian, de 66.º B., que offerece um grau de pureza completa. Este volatilisa-se a 35.º, em quanto os outros exigem uma temperatura muito mais elevada.

Pulverizado sobre a pelle, o ether produz a principio uma sensação de frescura, depois, frio intenso, que póde augmentar o ponto de simular uma queimadura. Por este abaixamento da temperatura, produz-se a anesthesia, e ao mesmo tempo a pelle empallidece, e endurece-se com o tecido celular sub-jacente, mas sem tomar a firmeza que lhe dá a applicação do gelo. De ordinario dá-se tambem uma ligeira reacção.

Os Srs. Betbèze e Bourdillat repetiram as ex-

(1) Union médicale—16 e 21 de Junho de 1866.

perencias de Lecomte e Follin, e obtiveram os mesmos resultados.

—Cercando de algodão a bóla de um thermometro, lançaram-lhe gôta á gôta uma certa quantidade de ether, favorecendo a evaporação por meio de um fólle. Com o ether dos hospitaes, depois de 5 minutos, o thermometro desceu a 8.º abaixo de zero, não podendo ir áquem d'esta temperatura. Com o ether rectificado, depois de 2 minutos, a temperatura foi—17.º Com o ether de Adrian o thermometro desceu a 22.º abaixo de zero.

Em uma segunda experiencia, o thermometro, collocado debaixo da chuva de ether do pulverizador, desceu, com o ether dos hospitaes, em 2 minutos, a—17.º Com o de Adrian o resultado foi o mesmo, mas, os experimentadores o attribuem á formação sobre a bóla do thermometro de uma camada de gélo, que o isolava do contacto do ether.

Para medir a temperatura da pelle sob a acção do anestesico, puzeram um thermometro na cavidade da mão (e depois em outros pontos do corpo), e lançando o ether pouco a pouco, como na primeira experiencia, a temperatura desceu a—4.º

Antes de applicar o aparelho, em qualquer caso em que tinha de operar, o Sr. Demarquay vendava os olhos do doente, afim de poder mais seguramente apreciar as sensações d'elle, sem que a vista o prevenisse do momento em que se praticava a operação, e, por esta impressão, a imaginação figurasse ou exaggerasse o soffrimento.

Os Srs. Bethèze e Bourdillat publicaram 32 casos de operações diversas, praticadas na clinica do Sr. Demarquay, nas quaes foi empregada a anesthesia local. Os casos foram: de fistulas no anus (2), hypertrophia parcial do seio (2), antrazes (3), phimosis (2), panaricios do index com phleimões consecutivos da mão (2), abcesso por congestão, phleimão do dedo, phleimão da côxa, osteite do femur e abcessos circumvisinhos, kysto melicerico da face, kysto da região sub-hyoidiana, kysto sebaceo da fronte, kystos synoviales do dorso do punho e da mão, tabique vaginal circular, abcessos da parte interna da côxa, consecutivos á injeccão do perchlorureto de ferro em varizes; abcessos do perinêo, ablação da parte inferior do recto em um caso de cancroide, fistulas da região sub-hyoidiana, onyxis, incisão do freio do prepucio, fenda no anus, ectropion da palpebra inferior, epithelioma, adenite inguinal dupla, e extracção de uma bala na região temporal.

O resultado favoravel da applicação da anesthesia local, n'este caso de extracção de bala,

é sobretudo interessante, porque, sabemos que, quasi sempre, a chloroformisação, além de ser de emprego mais incommodo e difficil, é contra-indicada pelo collapso ou commoção traumatica que produzem os ferimentos graves por armas de fogo. No caso do Sr. Demarquay, a bala, tendo atravessado a região temporal obliquamente para diante, veio encravar-se na apophyse orbitaria externa. A etherisação foi completa em dois minutos, e facilmente supportada pelo doente; a temperatura desceu a—11.º O Sr. Demarquay fez uma incisão crucial muito profunda, que não causou a menor dôr; depois, por meio de uma alavanca, ponde, com muitos esforços, arrancar a bala. Só este ultimo tempo da operação causou alguma dôr.

Em muitos dos outros casos o effeito foi ainda mais completo; e a descripção d'elles, que, por muito extensa, omittimos, auctorisa as seguintes conclusões geraes dos Srs. Bethèze e Bourdillat.

—A anesthesia local preveniu a dôr em quasi todos os casos; mas, embotou somente a sensibilidade nas operações muito profundas, como na extirpação dos tumores do seio, e na ablação da extremidade inferior do recto, alterada por cancroide, etc.

A profundidade, á que se estendia a anesthesia era variavel: em duas incisões de antrazes desceu até 4 e 5 centimetros.

O tempo necessario para produzir a anesthesia variou de 1 ½ a 5 minutos; o termo medio foi de 2 a 3. A temperatura mais baixa á que desceu a parte insensibilizada foi, em um caso, de—17.º, e a mais alta foi, em dois casos, de—10.º; mas, em geral, oscillou entre—12.º e —15.º.

Das 32 operações somente 4 foram complicadas de hemorrhagias consecutivas, pouco consideraveis, e que pararam facilmente.

A marcha das feridas foi quasi sempre regular, mas, em alguns casos, a cicatrização foi lenta. Em um caso de antraz, a pelle sphacellou-se, mas, isto não é raro, ainda sem a applicação anesthesica.

Nos casos de operações sobre mucosas, como na do ectropion, da phimosis, e do tabique vaginal circular, a applicação do ether foi sempre muito dolorosa. Todos os pontos da superficie do corpo não são igualmente impressionados pelo ether; como já tinha observado Aran,—a sensibilidade está na razão inversa da espessura da epiderme.

Aqui mesmo, na Bahia, em algumas das applicações de anesthesia local que se tem feito, temos visto que a pulverisação do ether, dentro de uma ferida, é sempre difficilmente supporta-

da, excepto quando ella já se acha insensível, pela applicação do anesthesico á pelle intacta. A importancia da anesthesia local já foi n'este jornal, e em outros, sufficientemente demonstrada; e por isso não nos estenderemos sobre ella, admittindo como incontestavel que—a anesthesia local é o methodo preferivel nas operações de pequena cirurgia, e o unico recurso em todas as outras em que são contra-indicados os anesthesicos geraes; por exemplo, nos casos complicados por molestias dos órgãos respiratorios ou circulatorios, nas lesões visceraes de certa ordem, no enfraquecimento do organismo, nas operações que se praticam na boca e nas fossas nasaes, etc.; casos em que a anesthesia geral poderia determinar a morte pela asphyxia ou pela syncope.

—A anesthesia local deve ser empregada nas aberturas de abcessos, em antrazes, phlci-mões, panaricios, fistulas, ablações de tumores volumosos, como cancos, lipomas, hypertrophias parciaes, degenerescencias diversas etc.; nos onyxis, extracções de corpos estranhos, etc.

O Dr. Magitot applicou-a com vantagem na avulsão dos dentes, mas aconselha que se reserve o seu emprego para extracção dos dentes anteriores e d'aquelles cuja polpa se acha destruida e que determinam periostite.

O Sr. Demarquay rejeita-a completamente nas amputações dos membros, ablações de tumores volumosos, e emfim, em todas as operações que necessitam lacerações consideraveis. Rejeita-a tambem nas operações autoplasticas, porque determinaria a mortificação dos retalhos. Finalmente, a etherisação local é incompativel com as cauterisações pelo ferro candente, porque o ether se inflammaria, como já observou uma vez Monod. Outro inconveniente do ether é a sua extrema inflammabilidade, quando se acha espalhado em um lugar fechado.

Comparando a anesthesia pelo ether com a que se faz pelo gelo, vê-se que ambos produzem uma refrigeração poderosa; o gelo, porem, lentamente, e o ether com rapidez. A anesthesia pelo gelo é dolorosa, e pelo ether é-o muito menos.

O ether póde ser moderado em sua acção, o gelo, pelo contrario, congela muitas vezes os tecidos em toda a espessura; e, enquanto o primeiro produz uma reacção fraca, o segundo póde produzir até a gangrena. O gelo falta muitas vezes, e o ether está sempre á disposição dos cirurgiões. O ether póde ser applicado em qualquer parte do corpo, e até na profundidade dos tecidos, á medida que elles são incisados, o que não se póde fazer com o gelo.

Estas considerações demonstram bastante a superioridade do ether sobre a mistura refri-

gerante. De tudo o que precede, concluem os Srs. Betbèze e Bourdillat:

1.º que a anesthesia local pelo ether está destinada a prestar grandes serviços á medicina operatoria;

2.º que ella é principalmente indicada nas operações superficiaes e de curta duração;

3.º que é insufficiente nas operações graves e extensas, ás quaes só é applicavel a anesthesia geral;

4.º que o ether pulverisado é superior aos outros agentes anesthesicos locaes;

5.º que seu emprego deve ser evitado nas autoplastias, nas cauterisações com o ferro candente, e, em geral, nas operações sobre mucosas;

6.º emfim, que a etherisação não exerce influencia sensível sobre a marcha das feridas.

A. PACIFICO PEREIRA.

TRABALHOS ORIGINAES.

Therapeutica.

VOMITÓRIO NA ANGINA.

Pelo Dr. M. M. Pires Caldas.

Ha uma medicação, que, empregada nas anginas, ora dá um resultado feliz e prompto, ora nenhum effeito favoravel produz, se não é prejudicial ao doente: esta medicação he a vomitiva.

Lendo-se alguns livros de pathologia medica, vê-se que todos tratam da applicação deste agente perturbador n'aquella doença, porem nenhum procura determinar os casos em que elle convem, e aquelles em que deve ser proscripto, já como improficuo, já como arriscado.

O Sr. Grisolle (1), descrevendo a angina gúttural e a amygdalite, limita o emprego dos vomitorios aos casos em que ha complicação de embaraço gastrico; o Sr. Trousseau (2) duvida do proveito, que, até certo tempo, se cria tirar da medicação revulsiva, pelos vomitorios na angina fleimonosa: «Eu creio, diz elle, que, em alguns casos, um estado saburral das primeiras vias indica o emprego dos evacuantes, e, com mais especialidade, da ipecacuanha; mas, exceptuados estes casos, a utilidade desta medicação é muito contestavel.

Valleix (3) lamenta que não se tenha, até hoje, feito uma distincção dos casos em que convem, e daquelles em que não se deve lançar mão dos vomitorios, prescrevendo-se indifferentemente em todas as especies de pha-

(1) *Traité de pathologie interne.*

(2) *Clinique médicale.*

(3) *Guide du medecin praticien.*