

e peso dos pés, e fadiga dos músculos, principalmente ao subir escadas ou ladeiras.

A compressão um pouco energica dos músculos gastro-cuêneos é mais ou menos dolorosa.

Depois vae apparecendo maior oppressão da respiração, augmentada pelo exercicio; o moral do doente começa então a affectar-se por apprehensões acerca do seu estado, e por uma desesperança de que, ás vezes, é impossivel tiral-o.

O edema é duro, e um tanto elastico, de forma que a impressão do dedo desaparece em poucos segundos, e de circumscripção que era, á principio, ás pernas, estende-se á face, ao tronco, aos braços, e, finalmente, a todo o corpo, de sorte que alguns doentes parecem ter duplicado de volume. A proporção que o edema cresce, sobrevem difficuldade de mover as pernas e os braços, que os doentes atiram inertemente de um para outro lado; e a dyspnea vae augmentando. As urinas tornam-se escaças, e o suor é geralmente pouco abundante, salvo para o fim, quando a dyspnea é consideravel. A pelle torna-se descorada desde o principio, e por fim é livida, e fria, e guarda por muito tempo a marca branca produzida por uma compressão feita lentamente com os dedos.

O pulmão torna-se congesto, e o figado muito volumoso e doloroso á pressão. Em alguns casos d'esta forma, ouvi um ruido de sópro systolico brando atraz do esterno, mas, na maior parte d'elles, e em periodo adeantado da doença, em vez d'este sópro, ouvi um ruido triplice, composto do primeiro tempo, e do segundo dividido em dous, ou vice-versa.

Nestes casos a morte vem tambem por asphyxia, por congestões visceraes, e ás vezes, como verifiquei em duas autopsias, por embolia da arteria pulmonar, e outras vezes, finalmente, por anúria.

Na terceira forma, (ou *mixta*), a molestia começa ora pela paralyisia das extremidades inferiores, ora pelo edema sem paralyisia, ora, finalmente, por paralyisia e edema simultaneos, continuando umas vezes estes dous symptomas a progredir *pari passu*, outras augmentando um mais do que outro, tomando então a doença a primeira, ou a segunda forma.

Quando o edema e a paralyisia são simultaneos no seu apparecimento, e na sua marcha, o doente sente ao mesmo tempo intumescerem-se-lhe os pés e as pernas, o torpor da sensibilidade cutanea, e fraqueza muscular, que vae á ponto de lhe impossibilitar a marcha.

Estes symptomas extendem-se depois aos braços, o edema invade a face e todo o tronco. A dôr á pressão sobre os músculos paralyisados.

é tambem muito notavel n'esta forma. Os doentes sentem grande anciedade, e não podem estar senão recostados. Em um individuo affectado d'esta forma da molestia vi sobrevir a cegueira completa em vinte e quatro horas, cerca de oito dias antes da morte.

A asphyxia é, de ordinario, o fim d'esta scena d'angustias, e de martyrios.

Estes tres quadros symptomaticos são transumptos dos casos mais graves, e quasi sempre fataes da molestia, e dos quaes darei exemplos tirados das minhas observações clinicas, no seguinte artigo, no qual entrarei tambem mais particularmente na analyse dos symptomas principaes, e da sua importancia no diagnostico, e prognostico, assim como procurarei confrontar estes mesmos symptomas com os de affecções analogas conhecidas, e investigar a sua significação pathologica.

(Continúa.)

### REGISTRO CLINICO.

ABCESSO ESCROFULOSO; EMPREGO DO VINAGRE DE VILLATE; CURA.

Pelo Dr. M. H. Pires Caldas.

Tendo dado, a pag. 41 da *Gazeta*, a formula do vinagre de Villate, e apresentado alguns casos de cura pelas injecções deste preparado pharmaceutico, proponho-me agora referir outro que se deu em um doente da minha clinica no hospital da Caridade.

G. S. P. branco de quarenta annos de idade, entrou para o hospital no dia 16 de agosto deste anno, apresentando na parte antero-superior da côxa esquerda, logo abaixo da arcada crural, um tumor de tamanho do uma laranja grande, mollê, com uma fluctuação equivoca, muito pouco doloroso, mesmo á pressão, e com uma pequena cicatriz em baixo, resultado da abertura de um abcesso, feita o anno passado n'este mesmo hospital. O apparecimento deste tumor datava de seis mezes, e foi occasionado, segundo a declaração do enfermo, por uma queda pouco tempo antes.

Ordenei que se lhe applicassem cataplasmas emollientes e fricções com unguento napolitano e extracto de belladona, que depois foi substituido pelo unguento basilicão misturado ás cataplasmas.

Internamente foi-lhe prescripto oleo de figado de bacalhão, e pilulas de iodureto de ferro e quinina.

Apezar do tratamento empregado, o tumor foi se tornando cada vez mais fluctuante, de sorte que, no dia 28, foi aberto por uma pequena incisão, que deu saída a uma grande quan-

tidade de um pus soroso com caracter escrofuloso.

Continuando a suppuração sem diminuição em sua quantidade, nem modificação em sua qualidade, apesar de muitos dias do uso de injeções iodadas, foram estas substituídas, no dia 29 de setembro, pelas do vinagre de Villate, que produziram grandes dores sempre que, por intermedio de uma sonda flexivel, previamente introduzida, chegaram ao fóco.

Depois de algum repouso concedido ao doente, foram ainda applicadas as mesmas injeções por alguns dias, no fim dos quaes o pus tinha diminuído consideravelmente, e tomado o caracter daquelle com que terminam os abcessos fleimonosos.

Estas melhoras foram progredindo tanto que o doente, no dia 18 de outubro, estava livre da sua enfermidade, e teve alta, a pedido seu, em 20 do mesmo mez.

Este facto, ainda que pareça pouco importante, não será, todavia, destituído de interesse para a quelles que, tendo assistido a suppurações desta natureza, conhecem quanto ellas resistem a qualquer tratamento empregado.

### BIBLIOGRAPHIA.

APONTAMENTOS A CERCA DAS ECTOCARDIAS, A PROPOSITO DE UMA VARIEDADE NÃO DESCRIPTA, A TROCHOCARDIA, PELO DR. P. F. DA COSTA ALVARENGA: LISBOA 1866.

Eis uma importante monographia que o illustre Sr. Dr. Alvarenga acaba de publicar. Espirito summamente investigador, e analysta profundo das affecções cardiacas, o distincto professor da Escola de Medicina de Lisboa deu ao publico medico, e especialmente aos que se occupam da pathologia cardiaca, uma nova prova de seus aturados trabalhos.

Tendo observado, diz elle, no hospital de S. José, vasto campo de observação clinica, um caso de deslocamento do coração, de que não encontramos exemplo em nenhuma das obras classicas, nem em outros escriptos, que consultamos, resolvemos dar noticia delle á academia, juntando-lhe algumas reflexões, que por ventura podessem esclarecer o assumpto.

Outro motivo, acrescenta o Dr. Alvarenga, ainda nos levou a coordenar os apontamentos e as observações clinicas que sobre o assumpto colhemos,—foi a mingua de factos desta ordem publicados entre nós, e o não termos conhecimento da applicação do sphygmographo, mesmo no estrangeiro, em casos de deslocamento do coração. É mais um meio com o qual mostramos não só a regularidade da circulação,

apesar dos deslocamentos cardiacos etc., mas tambem a nenhuma influencia destes sobre as alterações funcionaes do aparelho circulatorio, devidas a lesões organicas do seu agente central.

Este trabalho de tão digno observador, e a que elle deu o modesto nome de *Apontamentos* é dividido em quatro partes:

Na primeira apresenta uma classificação ectocardiaca, definindo os seus termos, indicando a sua synonymia. Este capitulo importa uma completa reforma na nomenclatura da pathologia cardiaca. No seguinte quadro representa o illustre professor a classificação que abrange as especies principaes de deslocamentos cardiacos que tem sido observados:

Ectocardia.	Intrathoracica.	lateral	{	Dexiocardia
			{	Aristrocardia
	Extrathoracica ou cardiocele	central	{	Trochocardia
			{	Mesocardia
			{	Epicardia
			{	Hypocardia
			{	Thoracica
			{	Abdominal
			{	Cervical

Na segunda parte traça a historia dos deslocamentos do coração. Do que diz o Dr. Alvarenga neste capitulo se vê que o estudo dos deslocamentos do coração é uma grande aquisição da sciencia hodierna, e que entre as mudanças de situação descriptas pelos authores que tem tratado da materia não ha aquella a que elle dá o nome de trochocardia.

Na terceira parte trata das ectocardias em geral, isto é, da sua importancia, etiologia, diagnostico, prognostico, e tratamento. O conhecimento das ectocardias, diz o author, fornece elementos preciosos de diagnostico nas doenças dos órgãos thoracicos e tambem nas dos abdominaes, como veremos a proposito de cada uma das especies. Por agora só diremos, que, mais de uma vez a ectocardia nos tem servido para confirmar ou rectificar o diagnostico de aneurismas da aorta ascendente e da crôssa.

Enumerando as causas das ectocardias, que divide em congenitas, e accidentaes, reconhece o author que estas ultimas tem por causas: as grandes hypertrophias e dilatações cardiacas, copiosos derramamentos do pericardio, e um grande numero de doenças tanto dos órgãos thoracicos como dos abdominaes.

Fechando o capitulo com o tratamento assim se exprime: Diremos alguma coisa acerca do tratamento das ectocardias? O tratamento das ectocardias propriamente ditas é nullo. Toda a medicina deve dirigir-se contra a causa ou doença que a produziu e entretem.

Na quarta e ultima parte occupa-se o author de cada uma das especies de ectocardias em