

de constricção em roda do tronco, nem dores no rachis. O edema tambem limitou-se aos pés e pernas, e nunca foi muito consideravel.

Na historia progressa d'este doente nada havia que desse razão d'esta paralytia, nem os varios exames a que procedi me poderam orientar acerca de sua verdadeira causa.

16—J. Boaventura Moreira, pardo, de 43 annos, robusto, outr'ora pintor, e agora escrevente ou copista, entrou para o hospital da Caridade em 1 de março de 1866, onde ja tinha estado alguns mezes antes por causa de dores rheumaticas. Era dado ao vicio da embriaguez, e de uma vida irregular, e sem meios seguros de subsistencia. Começara 15 dias antes da sua entrada a apparecer-lhe uma inchação nas pernas, com fraqueza, e grande fadiga da respiração ao menor exercicio.

A minha visita no dia 2 de março, a respiração era muito anciada, havia grande oppressão, e constricção epigastrica: o edema era geral, estendendo-se á face; os movimentos difficis: havia impossibilidade de ter-se em pé, dormencia nos membros, anemia acompanhada de uma tal ou qual côr livida da face e tronco. O doente não podia estar deitado um momento; não podia servir-se das mãos para comer. Nenhum symptoma de affecção organica do coração nem dos pulmões, nem derrame na pleura ou no pericardio.

Estes symptomas aggravaram-se cada vez mais, e o doente, que ainda podia estar sentado, cahiu subitamente morto as 4 horas da tarde do dia 5 de março.

A autopsia, feita no dia seguinte encontrei: infiltração do tecido cellular, congestão passiva dos pulmões, especialmente na base, e posteriormente; o coração estava são, mas as cavidades direitas estavam dilatadas e obstruidas por coelhos sanguineos; não havia lesão organica d'este órgão. A medulla espinhal e as respectivas meninges estavam muito injectadas de sangue, assim como as paredes do canal rachidiano, e os musculos, pelle e tecido cellular do dorso, o que parecia devido em parte á hypostase cadaverica.

Como em outros casos da mesma molestia, o sangue era fluido, e corria abundantemente das veias abertas.

N'este caso a marcha da molestia foi muito rapida: o doente veio para o hospital por seu pé, e dous dias depois ja não podia caminhar.

A paralytia e o edema geral marcharam accleradamente, e com progresso igual. O doente conservou a sua intelligencia clara até o fim,

(Continua.)

## REGISTRO CLINICO.

### Hospital da Caridade.

SERVICO DE CLINICA CIRURGICA A CARGO DO

Dr. M. M. Pires Caldas.

(Continuação da pag. 178.)

Resenha e commentarios. Mez de dezembro 1866.

9—J. F. Dias, pardo, de 30 annos de idade, de boa constituição, e estatura maior do que a ordinaria, entrou no hospital no dia 22 de novembro apresentando no lado esquerdo da face uma intumescencia que se estendia até o pescoco. Esta inchação, que datava de alguns mezes, tinha tido uma marcha lenta, e, pela historia que fez o paciente da sua enfermidade, começara pelcsganglios lymphaticos, e dava uma sensação equívoca de fluctuação.

Depois de lhe ter administrado alguns purgantes, prescrevi-lhe o iodureto de potassio, e applicações de cataplasmas de linhaça em cosimento de folhas de cicuta.

Apezar deste tratamento, a fluctuação foi-se tornando mais evidente, de sorte que, no dia 11 de dezembro, lhe proposemos a abertura do abcesso, no que não consentindo o doente, pediu alta e sabiu no dia seguinte.

10—M. A. d'Oliveira, portuguez, de 23 annos de idade, marinheiro, entrou para o hospital em 17 de novembro soffrendo de rheumatismo articular sub-agudo, pelo que foi-lhe prescripta uma solução aquosa de iodureto de potassio, ao qual não cedendo a enfermidade, foi substituido por umas pilulas compostas de sulfato de quinina, calomelanos e dedaleira, com as quaes o doente sentiu tanta melhora que pediu alta no dia 13 de dezembro, quasi completamente restabelecido.

11—B. de Sena, pardo, de 50 annos, marceneiro, foi recebido no hospital no dia 21 de novembro com uma ulcera na perna esquerda proveniente de um abcesso mal tratado, e que abriu-se espontaneamente.

A enfermidade cedeu ao uso de purgantes, e á applicações de unguento elemi mitigado com um pouco de ceroto, e o doente cahiu no dia 13 de dezembro.

12—Carl Bentrock, prussiano, de 32 annos de idade, procurou o hospital no dia 3 de dezembro para tratar-se de fractura da sexta costella direita, occasionada por uma queda, e sabiu no dia 16 de dezembro antes da consolidação completa.

13—E. J. Rigdu, pardo, de 44 annos de idade, recorreu ao hospital para tratar-se de

uma cegueira quasi completa em ambos os olhos, proveniente de cataractas lenticulares em estado de serem operadas, depois de extirpado um pterygion que tinha em cada olho.

O doente recusou a operação e sahi no dia 18 de dezembro tendo entrado a 14.

14—*A. H. d'Assumpção*, portuguez, de 22 annos de idade, boa constituição, marinheiro, foi recebido no hospital no dia 16 de novembro apresentando na virilha direita uma ulcera terminando por um canal fistuloso com perto de 8 centímetros de comprimento, seguindo a dobra coxo-escrotal, resultado de um bubão venereo suppurado e aberto espontaneamente.

A fistula foi completamente aberta por uma incisão, e depois curada successivamente com applicações de cataplasmas emollientes, de uma solução de azotato de prata, tintura de iodo, e, finalmente, com unguento elemi mitigado com ceroto.

Internamente, depois de alguns purgantes, o doente tomou uma solução de iodureto de potassio em cosimento de salsaparrilha.

15—*F. d'Almeida*, crioulo, de 50 annos, entrou para o hospital em 19 de dezembro por uma retenção de urina. Immediatamente a uretra foi sondada com bugias elasticas dos n.º 1, 2 e 3, depois do que a urina correu livremente, ficando o doente satisfeito.

Tinha eu em vista dilatar-lhe no dia seguinte o estreitamento, que existia na parte membranosa da uretra, por meio do dilatador de B. Holt, porque é nos estreitamentos profundos e dilataveis que, segundo a minha pequena pratica das molestias das vias urinarias, este instrumento offerece as maiores vantagens, abreviando consideravelmente o tratamento. O doente, porém, que com aquella simples introdução das bugias continuou a urinar sem incommodo, considerou-se curado, e, recusando a operação que se lhe propunha, exigiu alta, e sahi logo no dia seguinte.

16—*A. Venancio*, pardo, de 22 annos de idade, marinheiro, entrou para o hospital no dia 3 de novembro, queixando-se de grandes dores nas regiões glutea esquerda, iliaca externa direita, e tibial anterior esquerda. Estas dores dependiam de contusões que soffrera, occasionadas por um guincho que, no acto de trabalhar á bordo de um barco, em que andava, lhe pegara na roupa, e, depois de rodar com elle por algum tempo, o arremessara sobre o convez, maltratando-o bastante.

O doente a custo foi conduzido ao hospital;

os seus movimentos, mesmo na cama, eram feitos com grandes soffrimentos; havia febre, e muito abatimento das forças. Na entrada, que foi justamente á hora da visita, não sendo possível examinal-o convenientemente, limitei-me a prescrever applicações de pomada mercurial com extracto de belladona e cataplasmas emollientes, e depois ventosas sarjadas, sanguesugas e continuação da pomada e cataplasmas.

Não conseguindo estas applicações a resolução, e manifestando-se a fluctuação, foram os abcessos abertos em dias differentes, sendo os das regiões glutea e iliaca pelo methodo da canalisação (drainage) atravessando os focos pelos maiores diametros, e o outro pelo bisturi.

A cicatrização do primeiro se fez em 6 dias, tendo o tubo ficado apenas 3; porém o segundo continuou a suppurar depois de retirado o tubo; houve retenção do pus, produzindo febre, diarthea, e outros symptomas de uma infecção putrida, que desvaneceram-se depois da introdução de um tubo elastico perfurado, e em forma de T, pelo qual se fez o esgoto completo do foco, e se effectuou a sua cicatrização. A medicação interna consistiu em pequenas doses de vinho de quina, cosimento branco, sub-nitrato de bismutho, opio, e alcoolatura de aconito.

O doente sahi completamente restabelecido no dia 18 de dezembro.

17—*Joham Aquitt*, inglez, de 19 annos de idade, marinheiro, recolheu-se ao hospital com uma ferida na cabeça correspondendo á parte postero-superior do parietal direito, occasionada pela pancada que recebera de um moitão, posto que não tivesse cahido de grande altura. A ferida tinha 6 centímetros de comprimento e era cercada de uma grande ecchymose, com muita dor á pressão, e ameaços de suppuração em todo o lugar contuso, com quanto a solução de continuidade se achasse mais ou menos reunida.

Pela applicação de tiras agglutinativas, e de uma atadura compressiva, a cura completa foi obtida e o doente sahi no dia 21.

18—*J. B. da Silva*, de 40 annos de idade, sapateiro, procurou o hospital em 7 de novembro, em um estado de grande prostração, febre, e difficuldade de defecar e de urinar, e dôres no perineo, onde se observava uma intumescencia mais ou menos oval, com 3 dedos transversos no maior diámetro, e deixando sentir-se alguma fluctuação, que nos tres dias seguintes tornando-se bem manifesta, foi o abcesso aberto com o bisturi, com que fiz

uma incisão cortando de fora para dentro, como na talha perineal, e um tanto á esquerda da linha media, com 3 centímetros de comprimento. Saliu grande quantidade de pus extremamente fétido, e denegrido, cuja evacuação se fez com promptidão; mas em rasão da magreza do doente a cicatrização do fóco foi muito demorada, com quanto o pus tomasse logo outro character, perdesse o cheiro máo que tinha, e não sahisse por fim senão uma materia sorosa e em pequena quantidade.

O doente, mais animado, sem febre, com appetite, urinando, e defecando bem, passou sem novidade por alguns dias, no fim dos quaes queixou-se de uma dor no lado direito do peito, abaixo da região mamaria, com intumescencia na extensão de 4 dedos transversos.

Tomou iodureto de potassio, com salsa, e alguns purgantes salinos, e applicaram-se no tumor sanguesugas, unguento impolitano e extracto de belladona, e cataplasmas emolientes. Apesar deste tratamento formou-se um abcesso, que foi aberto por uma incisão feita de fóra para dentro, e a cicatrização do fóco seguiu uma marcha regular; porém dias depois sobreveio-lhe ainda, na região tibial anterior esquerda, dor com augmento de volume da parte, ao que se seguia uma fluctuação duvidosa que se conservando por alguns dias quasi no mesmo estado, me obrigou a explorar o tumor, que deu apenas algum sangue, e seguindo uma marcha retrograda, desapareceu a dor, o volume foi diminuindo, e terminou pela resolução, permitindo que o doente sahisse do hospital inteiramente restabelecido no dia 26 de dezembro.

(Continúa.)

### EXCERPTOS DA IMPRENSA MEDICA ESTRANGEIRA.

A CAUSA DAS FEBRES INTERMITTENTES E O SEU TRATAMENTO, CONFORME AS INVESTIGAÇÕES DO PROFESSOR SALISBURY.

#### I.

As investigações do professor Salisbury, dos Estados Unidos, ácerca da causa das febres intermittentes, terão já chegado por ventura ao conhecimento dos nossos leitores, sob a fórma de resumó com que as apresentaram diversos jornaes europeus, posto que os primeiros artigos do autor, n'este particular, datam apenas do começo do anno que decorre; entretanto, como trabalho que avulta pela sua extraordinaria importancia scientifica e clini-

ca, tomando talvez o primeiro lugar entre os que se hão realisado ultimamente, taes investigações merecem ser objecto de mais particularizada noticia; e este é o fim com que hoje emprehendemos o presente escholio, indo beber ao *American journal of medical science*, que é a primitiva fonte de toda a informação n'este caso, quanto possa ser util fazer conhecido.

A febre intermittente, diz o Sr. Salisbury, começou a pronunciar-se nos valles dos rios, mas doentios districtos de Ohio e Mississipi, em 1862, durante o mez de maio. A doença não prevaleceu comtudo em grande extensão até os mezes de julho e agosto. O tempo tinha corrido extraordinariamente humido até o começo de julho. Durante os mezes de julho, agosto e setembro poucas chuvas houve. As fontes e os ribeiros enfraqueceram muito; os terrenos humidos ou encharcados ficaram seccos; a vegetação quasi cessou de crescer, e o paiz apresentava os signaes d'uma temerosa secca. Pouco depois de ter principiado isto, as febres intermittentes, nos districtos da malaria, tornaram-se inteiramente geraes. A doença augmentou com rapidez em julho e agosto, até que invadiu quasi todas as familias que habitavam nos niveis palustres.

Decidido a examinar as circumstancias da endemia, e aproveitando as suas qualidades de professor de histologia e de pathologia, o Sr. Salisbury deu principio ás suas observações com o exame microscopico da expectoração dos doentes de febre intermittente, que residiam n'aquelles niveis sezonaticos, onde estavam expostos a toda a hora do dia e da noute ás exhalações frias, pesadas e húmidas, e aos vapores que emanavam dos terrenos baixos, encharcados ou d'algumas aguas estagnadas; n'uma palavra, daquelles febricitantes que tinham estado constantemente immersos na atmosphaera sezonatica, e que estavam mais ou menos affectados de symptomas de envenenamento miasmatico.

As primeiras secreções salivares e a expectoração mucosa da manhã foram ás aproveitadas. N'estas secreções appareceu uma grande variedade de cellulas zoosporoides, corpos animalculares, diatomos, desmidias, cellulas e filamentos algoides, e esporos de fungos. Os unicos corpos constantes que se encontravam uniformemente em todos os casos, de ordinario em grande abundancia, eram toda via pequenissimas cellulas oblongas, ora simples ora aggregadas, consistindo n'um nucleo distincto, cercado d'uma parede celular lisa, com um espaço muito discernivel e apparen-