

nós casos de *fissura* ou fenda do anus, o qual temos visto por muitas vezes posto em pratica nos Hospitaes de Paris.

A palavra *fissura* ou fenda exprime uma lesão: é uma pequena chaga linear e superficial; entretanto em linguagem ordinaria é empregada para significar um symptoma, e designar uma dor especial, que provem do musculo *esphincter* do anus, e cujo duplo character é 1.º de manifestar-se unicamente depois da contracção deste musculo, em particular no acto da defecação; 2.º de começar a fazer-se sentir vivamente dez minutos, um-quarto de hora ou mesmo mais depois da defecação.

Sem procurar se existe, ou não, uma pequena ulcera na região *esphincteriana* do anus, o character da dor accusada pelo doente basta-nos para fazer o diagnostico de uma das affecções mais penosas e mais rebeldes que o homem póde apresentar, e para a qual, graças ao genio de Recamier, disponmos de remedio immediato, innocente e quasi infallivel.

A dilatação forçada por si só exige imperiosamente o emprego do chloroformio, sem o qual seria horrivelmente dolorosa, e tomá assim á vista do doente a importancia de uma verdadeira operação; porém não tem a menor consequencia. Depois de uma ou duas horas de um sentimento de dor na região anal, a calma é completa, a expulsão dos gazes e das materias fecaes effectua-se sem dor, e o operado atormentado algumas vezes, por espaço de muitos annos, recupera uma vida nova: um ou dois minutos de simples manobras bastarão, sem instrumento cortante, e o doente voltará a suas occupações no fim do terceiro ou quarto dia.

Para praticar a dilatação forçada, o doente depois de chloroformizado é posto sobre um dos lados, na beira do leito, na posição classica dos curativos da fistula. O cirurgião introduz um dos dedos indices no anus, depois o outro, e procura lentamente penetrar dois dedos de cada mão. Introduz tão alto quanto fór possível, e segurando as duas paredes lateraes do intestino, faz ceder pouco a pouco como por uma distensão gradual a moderada, analoga ao que se pratica nas articulações *ankylosadas*. Não é somente o *esphincter* que deve soffrer na operação, o intestino em grande parte, e tão alto quanto fór possível deve participar, pois o *esphincter* interno não é outra coisa senão a parte inferior da tunica circular do recto. Finalmente os dois dedos de cada lado applicam-se sobre a face interna do ramo *ischiatico*, e assim a diducção do orificio é alleuada a tal ponto que em um momento dado é igual ao diametro transversal do estreito inferior; antes de la chegar, sente-se quasi sempre sob os dedos a ruptura sub-mucosa das fibras musculares.

A operação acaba-se por manobra analoga, po-

rem mais rapida no sentido antero-posterior, fazendo desta vez muito menos força que na primeira. Nenhum curativo topico se segue á esta operação, no dia seguinte pela manhã dá-se um pouco de oleo de ricino, e todas as noites, durante quinze dias, uma pilula de Trousseau:

Extracto de belladona } ana 15 centigrammas.
Pó de belladona . . . }

Para 15 pilulas.

Quando a fenda está em começo ou é pouco pronunciada pode-se evitar a operação por cuidados simplesmente. Muitas pessoas, sobre tudo as mulheres, chegam a curar-se das dores *fissurales* combatendo a constipação do ventre.

O tratamento medico é quasi sempre sem effecto, e reclama um cuidado e persistencia verdadeiramente incommodativo.

Quando se compara o que já descrevemos com a incisão de Boyer que em seu tempo constituiu um grande progresso, pode-se esperar que ella seja abandonada para o futuro. Alguns praticos dizem que ella serve nos casos em que a operação de Recamier não der um resultado favoravel; porem a isso faremos as duas perguntas seguintes: a dilatação foi praticada convenientemente, e não será mais prudente recorrer a esta de novo antes de praticar a incisão?

O ESTADO DAS UNHAS FAZ RECONHECER A CONSOLIDAÇÃO DAS FRACTURAS.

Por J. B. de Souza Uchôa.

Em 1843, um pharmaceutico dinamarquez, o Mr. Guenther, annunciou que o crescimento das unhas paravam, em um membro fracturado, durante todo o tempo que durava a consolidação da fractura. O Sr. Broca verificou este facto em um homem que tinha uma fractura da parte inferior do tibia. Depois de as ter untado (*badigeonné*) com uma solução de nitrato de prata, elle verificou que as unhas do lado da fractura não crescião, em quanto que as do lado são seguiuão seu crescimento physiologico.

O facto seguinte do Sr. Duplay é ainda mais demonstrativo:

Fractura do ante-braço esquerdo, no dia 7 de Outubro de 1867; complicações diversas. No dia 19 de Novembro, aparelho dextrinado, e phosphato de cal interiormente. Neste momento o doente observou ao Sr. Duplay que suas unhas cessaram de crescer na mão esquerda, e tomaram uma cor amarella negra. Alguns dias depois ellas começaram a crescer e apresentavam um pequeno disco roseo nos bordos adherentes. No dia 31 de Dezembro, restava apenas meio centimetro das antigas unhas.

O aparelho foi levantado, e o Sr. Duplay verificou um bom estado da fractura. As unhas continuam a crescer. No dia 10 de Janeiro, o cubitus

estava completamente consolidado. Porém por causa de fadigas, o trabalho de consolidação do radius parou durante quinze dias.

Da mesma sorte o crescimento das unhas parou, o que já era de prever. Depois d'isso a consolidação começou, e as unhas cresceram de novo regularmente.

Será pois possível seguir o trabalho de consolidação de uma fractura sem levantar o aparelho?

DOS ACCIDENTES DAS FERIDAS POR CAUTERISAÇÃO.

Pelo Dr. Lucien Papillaud. (1)

No congresso medico de Bordeaux a questão da innocuidade das feridas por cauterisação foi debatida a proposito do tratamento do anthrax e do furunculo. Ainda está em memoria que o corpo medico da Girondé tinha sido impellido a levar esta questão do anthrax e do furunculo ao programma do congresso, porque, desde alguns annos, tinha observado n'estas molestias uma malignidade toda particular, contra a qual o tratamento ordinário parecia insufficiente. Os medicos que tomaram parte na discussao, preconisaram os causticos, os anti-septicos e os adstringentes energicos para prevenir os accidentes toxicos que tinham visto, se desenvolverem em certos doentes, e cuja gravidade estava fóra de proporção com as lesões que lhes tinham dado nascimento. Foi então que se vio o professor Desgranges, um dos mais eminentes representantes da Eschola de Lyon d'esta eschola que tinha rehabilitado os causticos com prejuizo do instrumento cortante, tomar a palavra para estabelecer algumas reservas contra a pretendida innocuidade das feridas por cauterisação, e citar accidentes inflammatorios e infectuosos, casos d'hemorrhagia e d'erysipela, que tinham seguido á applicações de causticos, como teria podido acontecer si se tivesse servido do histouri. Esta restricção feita a segurança que inspiravam ás feridas por cauterisação, era uma coisa importante por si mesma, pois que era uma advertencia contra a confiança illimitada que tinha parecido merecer o emprego dos causticos; porém, como dissemos, ella tiravá ainda um mais alto gráo d'importancia da autoridade do medico do qual emanava, e sobretudo de sua qualidade da professor da Eschola de Lyon, eschola que não póde ser suspeita de máo querer e de hostilidade a respeito da cauterisação. Entretanto, não se tratava senão d'hemorrhagias, accidentes que não são irremediaveis, e contra os quaes a sciencia e a arte possuem numerosos e poderosos recursos; porém existem a cargo da cauterisação observações de factos infinitamente mais graves, de accidentes traumaticos que são quasi sempre

mortaes, e que nem o saber nem a habilidade do operador podem conjurar. Uma d'estas observações versa sobre um caso d'infeção purulenta, e a outra sobre um caso de tetanos, ambos seguidos de morte, como consequencias de applicações de causticos. A observação d'infeção purulenta é devida ao Sr. Dr. Bourguet, d'Aix, e data de 1852, e a de tetanos nos é pessoal e data de 1851; é esta a que temos a honra de apresentar á Sociedade de Medicina de Gand.

De 1850 a 1855 tinhamos feito um grande numero de applicações de causticos em diversas lesões externas, e tinhamos tomado como regra substituir-as, na medida do possível, ás operações por instrumento cortante. Estas ablações de tumores muito volumosas; taes como os tumores cancerosos da mamma, tinham pôddo se effectuar sem nenhum accidente. A reacção d'então era em favor dos processos de Canquoin; a immunitade que acompanhava a acção dos causticos parecia ser absoluta e sem nenhuma excepção, e tinha se chegado a propor as amputações e até a kystotomia pela cauterisação.

Um doente se nos apresenta para pedir-nos a cura de tumores moveis, multiplos e agglomerados, de consistencia molle e esponjosa, que elle tinha nas regiões cervical, sub-axillar e inguinal. Parece-nos que era um dos casos mais favoraveis para a applicação dos causticos. Fazer pelo instrumento cortante operações multiphas ou simultaneas, ou successivas, pareceo-nos de uma grave imprudencia, ao passo que, segundo as ideias que tinham curso então, muitas applicações de caustico feitas em uma ou outra condição, não podiam ter outro inconveniente, senão o da dor. Operamos pois pelo caustico, e com toda a segurança; porém, oito dias depois, nosso doente foi tomado de tetanos, ao qual succumbio em menos de vinte e quatro horas.

Eis-aqui a observação d'este caso que transcrevemos do numero de 16 d'Agosto de 1851, da *Gazette Medicale* de Paris, na qual o publicamos.

Observação.—T., de idade de 65 annos, tendo sido toda sua vida um pouco dado ao vinho, com um rosto muito vermelho em um corpo magro e fraco, observou no mez de setembro de 1850 tumores multiplos, moveis e agglomerados, que se desenvolviam nas regiões cervical, sub-axillar e inguinal. Não tendo estes tumores cedido a tratamentos topicos e internos, prescriptos por um de meus collegas, o doente veio consultar-nos, e nós lhe propozemos atacar por meio dos causticos os tumores sub axillares que cresciam rapidamente, e addiir o que houvesse de fazer aos outros para depois da cura d'estes.

No dia 15 de Maio de 1850 applicamos tantos pontos de cauterisação, quantos nucleos distin-

(1) Esta memoria apresentada á Sociedade de Medicina de Gand, da qual o Sr. Papillaud é membro correspondente, nós foi obsequiosamente remetida por elle.