

alterar a marcha regular dos corpos docentes superiores com excepções arbitrarías e injustas.

L.

CIRURGIA.

CASO DE GLOSSITE AGUDA, CURADA SOBRETUDO, COM AS ESCARIFICAÇÕES PROFUNDAS DA LINGUA.

Pelo Dr. Julio Rodrigues de Moura.

A proposito de uma observação de glossite idiopathica publicada sob a rubrica *Provincial Hospital Reports* na *Lancet* de 19 de Junho do anno passado, lembramo-nos inserir tambem na *Gazeta Medica da Bahia* as seguintes notas que guardamos acerca de um caso identico observado em 1867.

Trata-se de um preto de nome Apollinario, africano, escravo da hoje fallecida D. Joaquina do B. Paula, de Suruhy, vigoroso e sadio, de 38 annos de idade. Derão-nos apenas como antecedentes duvidosos da molestia que elle apresentava, o ter o negro mastigado a raiz do jaborandy (1) para acalmar uma dor de dentes que o atormentava, ha dias. Fosse esta ou outra qualquer a causa, o que é facto é que depois disso o doente comêçou a sentir dor na garganta, e ao mesmo tempo turgencia dolorosa da lingua. Quando o vimos, fazia este orgão sallencia fóra da bocca, tinha esse augmento exagerado tanto transverso como horizontal, e tanto quanto nos foi possivel, visto como o exame era extremamente afflictivo, notamos que o crescimento extendia-se desde o apice até a base, achando-se a parte protuberante rubra e tensa, e coberta de um enducto amarellado. Havia salivacão abundante e turgencia das glandulas sublinguaes. Febre, (pulso frequente e forte, 102 a 108 pulsações), difficuldade de respirar e de deglutir, rosto vultuoso. Fizemos applicar um grande numero de sanguesugas á região infra-maxillar, e aconselhamos os emollientes e calmantes e um clyster cathartico. No seguinte dia, a molestia aggravou-se, a respiração tornou-se mais embaraçada e difficil, e o orgão inflammado mais turgido e salliente.

Applicação de sanguesugas sobre a própria lingua, emollientes. Algumas melhoras que não foram duradouras, visto que á tarde houve tal exaggeração nos symptomas, tão afflictiva e estertorosa era a respiração, que nos veio á ideia lançar mão do meio extremo, da *tracheotomia*, quando nos lembramos em tempo das escarificações recommendadas com grandes elogios

(1) Não podemos attribuir a molestia á influencia d'esta causa. Commummente os pretos lançam mão d'esta raiz para combater as odontalgias. O Jaborandy é uma Piperacea (*Serronia Jaborandy*, Guill.) Segundo o Sr. Peckolt a raiz póde supprir a raiz de pyrethro, sendo internamente um diuretico forte e externamente um calmante de effeito rápido contra a dor de dentes.

pelos praticos. Com grande difficuldade conseguimos introduzir na bocca um bisturi abotoado, e podemos praticar tres incisões profundas, e parallellas que partiram da base para o apice do orgão. Correu abundantemente o sangue na occasião e durante a noute, o que trouxe um allivio immenso ao doente: nos seguintes dias as feridas resultantes da pequena operação exhalavam cheiro fetido e repugnante; a tumefacção lingual cedeu algum tanto. Collutorio emolliente e antiseptico, sal cathartico: caldos. Uma semana depois entrava o doente em convalescença, tendo cedido completamente a inflammation da bexiga, e com ella todos os symptomas graves que a acompanharam.

Pensamos que esta especie de glossite de que acabamos de dar descripção, pertence a ao numero d'aquellas a que o Dr. Salter deu o nome de *erectis*, e que se caracterisei por accumulo do sangue nos tecidos da lingua, reconhecendo com razão etiologica a influencia do frio, e a qual raramente ou nunca se termina por ablação ou por gangrena. Do Dr. Mason deparamos na *Gazette Hebdomadaire de Paris* (2) com a relação de 4 casos interessantes d'esta molestia, um dos quaes se determinou pela morte em razão de se ter propagado a inflammation á glottis. Em um dos doentes formou-se um abcesso que foi aberto na região infra-maxillar, os dous outros foram tratados com successos pelas incisões. Estes factos se deram em uma epoca em que reinavam anginas epidemicas; esta coincidência pode ser casual, mas lembra-nos ter acontecido a mesma cousa por occasião da molestia do nosso doente.

O facto que deu motivo a esta publicação diz respeito a um rapaz, marinheiro, de 17 annos, robusto e forte. Sem causa apreciavel inflammou-se-lhe a lingua; o orgão protuberava para fora das arcadas dentarias, era turgido, coberto de saburra amarellada, e igualmente embaraçava a respiração, a deglutição e o exercicio da palavra. As escarificações derão tambem lugar á prompta resolução da molestia.

A glossite, sobretudo a idiopathica, é notavel pela sua raridade, e, segundo Copland, é ella muitas vezes grave e perigosa. Para Mason esta gravidade duplica quando o organismo se acha deteriorado e enfraquecido. A sua marcha é rapidissima, podendo ser de duras horas, mas não se prolongando além de 6 dias. A terminação da molestia é de ordinario pela resolução, por abcessos, por gangrena ou pela morte. Os doentes morrem quasi sempre em virtude da asphyxia que é determinada pela propagação da phlegmasia ás vias aerias. As causas da inflammation da lingua limitam-se ás seguin-

(2) Anno de 1855, vol. pag. 520.

tes: a supressão de certos fluxos hemorrhagicos, o frio, a acção de medicamentos acres, e o abuso do mercurio. Vimos nos quartos particulares do Hospital da misericórdia da Corte em 1857 um facto de envenenamento pelo sublimado corrosivo que se terminou pela morte, em o qual a lingua tinha tomado um tal desenvolvimento, que enchendo a cavidade buccal, ella ainda fazia saliencia, turgida e tensa entre as arcadas dentarias. Este caso aconteceu com um caixeiro de pharmacia, que suicidou-se ingerindo uma forte dose de bichlorureto de mercurio.

O tratamento mais efficaz, e ao qual devemos recorrer com urgencia para debellar a inflammation lingual, é o que consiste nas escarificações profundas do orgão. Evita elle o progresso da molestia que pode dar em resultado a mortificação, e que pode extender-se á glotte; trazendo a morte por suffocação. Como auxiliares, é util lembramos os purgativos, os collutorios emollientes, as cataplasmas e fomentações de igual natureza, e as sanguesugas quer applicadas á região sub-maxillar, quer, como aconselhão alguns authores, sobre a mesma lingua.

Quando apezar do emprego de todos esses meios, os symptomas aterradores continuam e a asphyxia parece imminente, é a tracheotomia o recurso extremo de que devemos lançar mão. Sua pratica, quando não fosse perfeitamente racional e intuitiva, seria desculpavel á vista do facto feliz de Bell, que foi publicado na *New-York Medical Times* de Junho de 1855.

MEMORANDA ACERCA DA ADMINISTRAÇÃO DO CHLOROFORMIO.

Do «British Medical Journal», de 4 de Dezembro de 1869.

PRELIMINARES.

1.º A não ser muito fraco, o paciente deve estar em jejum por tres horas. antes da inhação.

2.º Vinte minutos antes da inhação deve ser-lhe dada uma dose de aguardente em agua, —uma colher de chá para uma creança, uma ou duas colheres de sopa para um adulto.

3.º Se for conveniente, o paciente deverá ficar todo despido, e, invariavelmente, se deverá remover tudo quanto apertar o peito ou o pescoço.

4.º Se for possivel o paciente ficará deitado, e sobre as costas. O peito e a cabeça devem estar bem descobertos. Qualquer que seja a forma do apparelho empregado (uma porção de fios, um lenço, e o inhalador de Skinner, são talvez dos melhores); ha pouco ou nenhum risco com as primeiras inhações; e deve-se aconselhar ao doente que tome inspira-

ções largas. Logo que se manifeste qualquer effeito, deveis ser mais acutelado. Observai cuidadosamente os movimentos respiratorios, a cor das faces, dos labios e dos olhos.

Quando for conveniente, conservai o dedo sobre o pulso; mas isto não é essencial. Se o paciente se agitar muito, procedei ainda com maior cautella.

SIGNAES DO PERIGO.

Lividez da face.—Removei o chloroformio, e deixai o paciente tomar ar. Abri a boca e puxai a lingua para fóra.

Respiração stertorosa.—Suspendei a chloroformisação, abri a boca, puxai a lingua para adiante e attendei com cuidado.

Respiração irregular convulsiva.—Suspendei a chloroformisação, aspergi agua fria sobre o rosto, e fustigai-o com a toalha.

Pulso fraco.—Procedei com grande cautella, Se a fraqueza do pulso chegar quasi á extincção completa suspendei a administração do chloroformio.

Pallidez semelhando á da morte.—Este signal o mais perigoso de todos, exige providencias, sem perda de um instante. Fustigai com a toalha humida as faces, o peito, o abdomen e os membros. Abri a boca, e se, como ordinariamente acontece, a respiração tiver cessado, começai logo a respiração artificial. Com as mãos abertas fazei pressão fortemente na parte anterior do peito, enquanto um ajudante, ao mesmo tempo, exerce a pressão sob o abdomen. Não façais estes movimentos mais de quinze vezes por minuto. Deve-se ouvir o ar entrar na trachéa. Enquanto se está fazendo isto, não é demais que os ajudantes muito vigorosamente estimulem a pelle em todas as posições possiveis. Se o colapso continuar, deve-se injectar no recto uma onça de aguardente. Não relaxeis a respiração artificial, enquanto o paciente não tiver voltado a si inteiramente. Se o colapso persistir, deve-se perseverar nos esforços para fazel-o tornar a si, ao menos por uma hora. Se houver á mão um catheter grosso, será bom introduzil-o na trachéa, e encher o pulmão pela boca. Lembrai-vos que podem occorrer esforços inspiratorios irregulares muito tempo depois de ter tido lugar a morte apparente a todos os outros respeitos. Não vos deixeis illudir por elles, porém continuai vossos esforços.

OBSERVAÇÕES.

O plano de respiração artificial recommendado é, segundo cremos, bem consideradas as cousas, o mais conveniente.

O catheter na trachéa, é, quando praticavel, o plano mais efficaz. Sua introduccção não é difficil. Se as inspirações artificiaes forem feitas