

ram-se trez, que infelizmente terminaram fatalmente, sendo dous, nestes ultimos dias, em individuos, que fazião parte da tripolação de um *Lugar inglez*, que se acha estacionado em nosso porto.

Verificados-taes factos, como teem sido, julgo, que algumas providencias são de mysterio empregar-se com o fim de evitar e minorar, quanto é possível, a acção perniciosa e mortifera de similhante flagello.

Em 12 de Fevereiro d'este anno, quando entre nós se não havia desenvolvido a molestia, tive a honra de indicar á V. Ex. diversas medidas preventivas, que então pareciam-me de urgente necessidade, e, pois, ainda as lembrarei, e tambem mais outras.—Assim convém:

1.º Que o Inspector de Saude do porto, ou qualquer outro Facultativo por V. Ex. nomeado, procure diariamente examinar e inteirar-se das condições sanitarias dos navios surtos no ancoradouro, observando o seu estado de aceio e de arejamento, e dando destino aos doentes, que n'elles existirem.

2.º Que os doentes de febre amarella, encontrados á bordo, sejam *incontinentemente* enviados para o Hospital do Bom-Despacho, devendo o transporte ser feito com aquellas rapidez e cautellas reclamadas em casos taes.

3.º Que para isso seja destinado um vapor, onde haverá um medico, munido de uma ambulancia apropriada, afim de prestar aos doentes os primeiros socorros.

4.º Que o tratamento d'elles seja dirigido pelo medico do estabelecimento; porém, que tambem se lhes permitta chamar medico de sua confiança, quando assim o exijam.

5.º Que o Corpo Consular nomee mensalmente uma commissão, tirada d'entre seus membros, para visitar o Hospital, e representar sobre o que entender mais conveniente á bem dos enfermos.

6.º Que exemplares das instrucções especiaes, organisadas em outra epocha, sobre os symptomas da molestia e os meios de atalhal-a, em quanto não comparecer medico, sejam entregues aos Consules para, depois de traduzidas, serem distribuidas pelos capitães das embarcações, que aqui aportarem.

7.º Que haja no porto a mais activa vigilancia, para que ahi se não vendam comidas, fructas verdes e bebidas alcoolicas ás pessoas recém-chegadas.

8.º Que todos aquelles navios, á bordo dos quaes a febre amarella manifestar-se, sejam ancorados em logar affastado, conservando entre si a maior distancia.

9.º Que haja toda a facilidade na descarga

e carga dos navios, evitando-se a practica de serem selladas diariamente as escotilhas.

Além d'estas medidas, que são especiaes ao serviço sanitario do porto, entendo que outras são reclamadas em relação á esta Cidade, convido que V. Ex. ordene as respectivas authoridades a observancia das medidas hygienicas, já indicadas nas instrucções, que ainda no anno passado foram por ellas distribuidas; assim como que, quanto antes, se estabeleça na casa da Boa-Vista ou qualquer outro edificio, que reuna as precisas proporções, um Hospital ou enfermãria provisoria, onde especialmente sejam recolhidos os individuos, que forem atacados da molestia, visto que a Santa Casa não dispõe de commodos adaptados, de que possa lançar mão para o mencionado fim.

Taes providencias, por em quanto, parecem-me sufficientes: ellas teem em seu abono os resultados apresentados em outras quadras dolorosas, porque havemos passado, e, portanto, penso que V. Ex. com as luzes e experiencia que possui, as apreciará convenientemente. Da minha parte julgo desnecessario dizer a V. Ex., que me não recusa á quaesquer trabalhos e sacrificios para satisfazer ás obrigações inherentes ao logar, que immerecidamente exerço. V. Ex., no entretanto, resolverá, como entender mais acertado,

Deus guarde a V. Ex. Bahia e Inspectoria de Saude publica em 3 de Maio de 1870.

Illm. e Exm. Sr. Barão de S. Lourenço, Presidente da Provincia.—Dr. José de Goes Sequeira, Inspector de Saude Publica.

## CIRURGIA.

PROCESSO DE TALHA MEDIA COM O DILATADOR DO PROFESSOR DOLBEAU.

Pelo Dr. J. R. de Souza Uchêa.

A talha é uma das operações cirurgicas, que mais tem variado seus processos. Cada cirurgia tem dado um nome differente a seu methodo. Actualmente encontram-se nos authores classicos, taes como Malgaigne, Guerin etc. os tres methodos seguintes, que tem sido conservados até hoje; todos differem segundo a região na qual esta operação é praticada, e são a talha perineal, a talha hypogastrica, e a talha rectovesical; porem esta ultima acha-se presentemente em desuso.

A lithotomia perineal apresenta ainda suas variedades segundo o modo pelo qual é praticada, d'onde resultam as denominações seguintes: talha lateralizada, talha bilateral, talha mediana.

Esta ultima quando era praticada segundo os processos seguidos por Mariano, Collot e

outros muitos cirurgiões, que incisavão o períneo do escroto ao anus, e cortavão necessariamente o bulbo, não tinham a vantagem de evitar ao doente as hemorragias. Simplificar a operação, diminuir os seus accidentes, são problemas, que todos os operadores procurão resolver.

O processo cuja descripção vamos dar, parece-nos preencher estes dois fins; e os resultados dados por uma estatística conscienciosa nos ajudarão a provar o que avançamos.

Eis como o professor Dolbeau opera: Estando tudo disposto como para praticar a talha perineal, o operador introduz um grosso catheter canulado na bexiga.

*Primeiro tempo.* Praticar uma incisão de dois centímetros e meio sobre a região media chegando até a margen do anus.

*Segundo tempo.* Esta incisão é prolongada a-travez do sphincter externo e da inserção posterior do bulbo cavernoso, aproximando-se o bisturi antes do lado do recto do que do lado do bulbo.

*Terceiro tempo.* O indice esquerdo do operador é introduzido na ferida, a unha é collocada no rego do catheter como na talha ordinaria.

*Quarto tempo.* A ponta de um bisturi recto levada no rego do catheter sobre a unha faz uma incisão na face posterior da porção membranosa da urétra, incisão esta de alguns milímetros apenas, sufficiente para introduzir-se a extremidade do dilatador.

*Quinto tempo.* A extremidade do dilatador é condusida até o rego do catheter; dirige-se para a bexiga como se faz com o lithotomo; o instrumento para pôr causa de seu volume.

*Sexto tempo.* O operador com o auxilio de um mecanismo assaz simples, separa os ramos numerosos que formão uma corôa do dilatador. Estes ramos separando-se dilatão a porção prostática da uretra. Fecha-se o instrumento, faz-se penetrar, mais longe a ponta do dilatador e dilata-se de novo. Chega-se desta sorte na bexiga cujo cóllo se dilata. Este ainda sufficientemente dilatado, introduz-se o tira-pedra para segurar o calculo, depois de ter sido esmagado si seu volume não permittir a sahida pela ferida feita. O volume do calculo não deve ser considerado como uma contra-indicação desta operação.

O dilatador do professor Dolbeau assemelha-se a uma tulipa cujas petalas são estreitas e multiplas. A ponta romba do instrumento fechada é constituida pela extremidade livre das petalas reunidas; para dilata-lo basta o opera-

dor voltar, uma haste metallica que separa as petalas repellindo-as gradualmente do interior para o exterior. Os accidentes são, como se vê, mais raros por este processo, visto que o collo vesical e a prostata são dilatados e não cortados.

Algumas palayras sobre a estatística apresentada pelo inventor deste methodo, e tere-mos terminado esta pequena noticia. O Sr. Dolbeau já tem operado 22 doentes por este processo, e curaram-se 21; no ultimo a operação marchava bem e a cura era segura porem o doente suicidou-se. Neste numero de operados conta-se um doente cujo calculo tinha 4 centímetros de diametro.

Com resultados tão satisfactorios este professor julga, que seu novo processo de talha mediana com dilatação, dará serviços importantes aos cirurgiões que desejarem pratica-la.

## REGISTRO CLINICO

RUPTURA DO CORAÇÃO (VENTRICULO ESQUERDO).  
DERRAMAMENTO DE SANGUE NO PERICARDIO. MORTE  
SUBITA.

Em 14 de Janeiro de 1870, ás quatro horas e meia da tarde, deu entrada no hospital de S. José, Rosa Maria dos Santos, de cincoenta e tantos annos de idade, subitamente atacada de doença que a deixara sem sentidos.

Era já cadaver quando a observamos. Na possibilidade porém de morte apparente foi conduzida para a enfermaria do Carmo, onde se lhe fizeram infructiferamente as seguintes applicações: pediluvio synapisado, ventosas seccas na região precordial, clyster excitante e anti-spasmodico de electuario de senne e assa-fetida, succussão thoracica, inalações de ammonia; e electricidade de indução.

No dia seguinte fez-se a autopsia, encontrando-se o seguinte:

*Habita externo.*—Rigeza muscular pouco pronunciada, ecchymoses cadavericas nas partes declives, signaes de ventosas seccas na região anterior do peito, nenhum indicio de putrefacção.

*Cavidade thoracica.*—Nenhuma alteração nos pulmões a não ser congestão hypostatica. Aberto o pericardio, que apenas estava vermelho por imbição encontraram-se-lhe dentro cem grammas de liquido sanguinolento, misturado com coagulos negros e diffluentes. O coração estava augmentado de volume, descolorado, flacido, e bastante gorduroso principalmente nos pontos da inserção dos grossos vasos; pesava 380 grammas. As arterias coronarias estavam steatomatosas e calcareas, porém permeaveis. Na parte anterior do ventriculo