

tirar-se da capital, ao que accedi, aconselhando-lhe, porém, que insistisse por mais algum tempo no uso do licôr arsenical.

Belém do Pará 26 de Janeiro de 1872.

CIRURGIA.

REMINISCENCIAS CIRURGICAS DO SEMESTRE D'ESTIO DE 1871.

Pelo Dr. Th. Bielroth, Professor de cirurgia em Vienna

III Sobre os differentes modos de tratamento dos aneurysmas.

Se prescindir dos pequenos aneurysmas traumaticos da arteria radial que apparecem não raras vezes e que são operados ordinariamente segundo o processo d'Antyllus, e dos casos d'aneurysmas consecutivos a feridas por armas de fogo da ultima guerra, o numero de casos d'aneurysmas que tenho tido (estão debaixo das minhas vistas somente os casos que admittem um tratamento cirurgico), é muito pequeno.

Recordo me de ter visto em Berlim alguns casos de aneurysmas arterio-venosos, e um aneurysma traumatico da arteria femoral. Em Zurich tive somente dois casos de aneurysmas da arteria femoral, originados ambos de ruptura espontanea; aqui em Vienna observei até hoje dois casos d'aneurysmas traumaticos da arteria femoral, dois aneurysmas espontaneos da arteria poplitea, e um aneurysma plexiforme ou *racemosum* na região frontal. Estes sete casos citados, porém, offereceram tão multiplo interesse, empregaram-se n'elles methodos tão variados de tratamento, com resultados tão differentes na applicação, que valeria bem a pena descrevel-os resumidamente.

As más subdivisões anatomicas dos chamados aneurysmas espontaneos não tem absolutamente valor algum na pratica cirurgica, tem-se tornado já medidas velhas. As subdivisões em aneurysmas de origem espontanea e traumatica é já mais importante, mas todavia não comprehende as relações para as quaes o operador deve estar preparado.

Os citados casos por mim observados aggrupam-se simplesmente do modo seguinte:

2 casos de aneurysmas puramente traumaticos da arteria femoral. Um d'estes casos foi já descripto por mim (*Chirurgische Klinik, Wien, 1868, pag. 158*), em um carniceiro de 19 annos d'idade foi picada a arteria femoral no meio

da coxa, e seis semanas depois d'isto foi feita por mim a operação d'Antyllus. A arteria porém estava quasi pultacea de modo que a ligadura cortava-a, e assim era necessario fazer sempre novas ligaduras, uma após outra; a perna foi então acommettida d'um marasmo gangrenoso progressivo; não se podia pensar mais n'uma amputação na parte superior da coxa n'um individuo quasi sem pulso; seguiu-se a morte 15 dias depois da primeira operação, 56 dias depois da lesão.

No segundo caso deu-se a *cura pela compressão instrumental*; appareceu ainda detem pos a tempos a pulsação no sacco enrugado, mas desaparecia logo e por longo tempo, se se empregava ainda a compressão.

Anton Bahr, de 23 annos, recebido a 3 de Dezembro de 1869, ferio se casualmente com uma pequena bala de revolver; o pequeno projectil penetrou no meio da coxa por detraz e por dentro, e sua séde não foi descoberta. O ferido percebeo primeiro que estava ferido por uma hemorragia moderada que cessou depois de meia hora. No fim de 2 horas estava a coxa fortemente inchada, o paciente foi obrigado a deitar-se e applicou cataplasmas frias.

Foi isto no 1.º de Novembro de 1869; até o meiado de Novembro tinha desaparecido a inchação diffusa da coxa, e descobria-se então no meio da coxa, do lado interno, e um pouco acima da cicatriz, um tumor pulsatil. O medico reconheceu logo um aneurysma, e fez empregar a compressão digital, mas sem resultado. Quando o paciente foi recebido na clinica, achava-se no supra dito lugar um aneurysma da arteria femoral do tamanho d'um punho; todos os symptomas eram typicos. A 3 de Dezembro 7 horas successivas de compressão digital sobre a arteria femoral exactamente abaixo do ligamento de Poupert; a 4 de Dezembro 10 horas successivas de compressão digital; a 5 de Dezembro ainda 9 horas successivas. A 6 de Dezembro o lugar da compressão estava tão sensivel e inchado que foi preciso cessar este tratamento. O effeito d'elle sobre o aneurysma foi nullo. A 10 de Dezembro foi applicado um compressor (combinação do compressor de Signoroni e de Dupuytren) e a *pelotte* sobre metade do aneurysma ora n'esta, ora n'aquella parte applicada. O paciente muito intelligente applicava por si mesmo o compressor, e sabia arranjar-o tão bem que sua acção foi a mais perfeita possivel; a pressão da *pelotte* tornava-se muito depressa dolorosa, e assim era preciso mudar-lhe frequentemente a posição. Sem a

boa vontade e intelligencia do doente teria isto sido impossivel.

Suspendeu-se primeiro a pulsação *depois de 33 dias* de continuo emprego do compressor, e depois foi o tumor se tornando de dia em dia menor. O paciente levantou-se, andou alguns dias sem dor, e a pulsação não reapareceu. Então o doente que apesar d'isto não tinha ainda a cura por completa, fez-se arranjar um compressor, com o que voltou para sua casa. Segundo o referido por seu medico o Sr. Dr. Liechteustein em Zwittau (Moravia) desde Fevereiro de 1871 o doente voltou a sua occupação. Algumas vezes a pulsação do tumor reaparece, pelo que elle deita-se por um ou dois dias e applica o compressor. O tumor existe sempre, embora mais pequeno.

2 aneurysmas da arteria femoral originados de ruptura espontanea. Ambos estes casos foram observados em Zurich em homens de 50 a 57 annos d'idade, e foram já por mim communicados (Chirurg. Klinik, Zurich 1860—1867). A arteria tinha em ambos os casos uma fenda ao longo no meio da coxa; *estes aneurysmas, comquanto de origem espontanea, offereciam todas as condições d'um aneurysma traumatico.*

Em ambos os casos foi sem resultado a compressão digital; depois foi feita em ambos a ligadura da arteria femoral, depois da qual em um caso, 3 semanas mais tarde, seguiu-se a gangrena, e depois amputação e cura, e no outro caso hemorragia consecutiva, nova ligadura, e morte por esgotamento.

1 aneurysma da arteria poplitêa com sacco duplo; o pequeno aneurysma originado espontaneamente tinha se rompido embaixo da pelle, e dado lugar a um grande aneurysma traumatico. Compressão digital, compressão instrumental, sem resultado. Clausura instrumental da arteria. Hemorragia. Amputação recusada. Ligadura da arteria femoral com acutorsão. Pyohemia. Morte.

Karl Punzeugruber, estalajadeiro, de 46 annos entrado a 4 d'Abril de 1871; soffreu o typhus aos seus 10 annos, mas fóra d'isto foi sempre sadio. Ha dois annos, em Março de 1869, depois d'um grande esforço appareceu-lhe de repente subindo casualmente uma escada uma dor na região poplitêa esquerda, a que segundo suas expressões, seguiu-se uma sensação de ruido, e então observou elle tambem um tumor no mesmo lugar, com quasi um dedo de comprimento e deus de largura. Depois de alguns dias, de repouso de algumas fricções de-

sappareceram as dores, e o doente podia ainda andar soffrivelmente sem incommodo, embora o tumor não apresentasse mudança. Depois ainda de grande esforço em Fevereiro de 1871, sentio elle de novo uma dor violenta com sensação de ruido no mesmo ponto na região poplitêa esquerda, mas sem tumor consideravel; então, eram as dores, ora mais fracas, ora mais fortes, até que depois de cerca de 4 semanas apresentou-se um notavel crescimento do tumor poplitêo, com dôres progressivas. Então inchou tambem a coxa, e o joelho não podia mais ser completamente distendido.

Quando o doente foi recebido na clinica o tumor estava quasi do tamanho d'uma cabeça de homem, sensivel. em parte molle e em parte duro, pulsando notavelmente em todos os pontos, e a pelle que o revestia adelgada e tingida em parte d'uma côr arroxada; dôres violentas tambem na côixa. Posição elevada da perna, hexiga de gêlo; diminuição das dôres e da tumefacção edematosa da perna.

A 6 de Abril desde 10 horas da manhã até meia noite (14 horas) foi feita a compressão digital sobre a arteria femoral abaixo do ligamento de Poupert; então, o compressor de Signoroni é collocado o qual desloca-se facilmente; ás 7 horas da manhã deculito inferior ao ligamento de Poupert; a compressor é insupportavel e o doente impaciente. O aneurysma um pouco mais molle, mas aliás sem alteração; mesmo por uma compressão digital completamente exacta a pulsação do tumor não cessa de todo. Desde o principio tinha eu tido a ideia de que este caso somente pela amputação ou pela operação de Antyllus podia ser curado, e d'este modo me tinha pronunciado aos meus assistentes. Na verdade não ousava a operação d'Antyllus n'um aneurysma popliteo porque receiava a hemorragia consecutiva. A proposta d'amputação foi terminantemente recusada pelo doente. No dia 8 d'Abril pela manhã, relaxando-se da arteria femoral o musculo costureiro, e achando-se aquella sam, foi sobre ella applicado o instrumento por mim proposto (Chirurgische Briefe, pag. 160) para a clausura da arteria.

Este instrumento tinha aqui por fim substituir a compressão digital; julgava eu que nas 48 horas, quando muito, depois de sua applicação as pulsações cessariam, e formar-se-hia no lugar de sua applicação um thrombus, que impediria então as pulsações no aneurysma, embora mais tarde se destacasse. Infelizmente porém nenhuma d'estas hypotheses que me pa-

reciam perfeitamente autorisadas pela physiologia, realisou-se.

O instrumento foi apertado lentamente, ao mesmo tempo observadas as pulsações no tumor, que não cessavam senão quando as paredes da arteria se tocavam entre os ramos do instrumento. O effeito sobre o aneurysma foi que no dia seguinte se achava mais molle e um pouco mais pequeno; mas logo que o compressor era desparafusado ouvia-se o ruido da pulsação; deu-se isto durante as manhãs de 8, 9, 10, 11, 12, e 13 d'Abril.

Convenci-me então de que nem d'este modo nem pela ligadura no lugar em que esteve collocado o instrumento se obteria a cura; e ainda mais robustecido n'esta ideia fiquei pelo resultado d'um exame com a agulha no dia 13 pela manhã. Estava apertado o compressor, nenhuma pulsação era apreciavel no aneurysma, e comtudo uma agulha fina n'elle introduzida até a profundidade de 2 pollegadas, pulsava muito notavelmente, prova de que a corrente de sangue no aneurysma pela oclusão da arteria femoral no lugar onde se costuma ligal-a, não era plenamente interrompida. Provavelmente elle era alimentado por fortes collateraes communicando com a femoral profunda.

Entretanto não me era familiar ao espirito o deixar por muito tempo o instrumento sobre a arteria; em 5 dias nenhum thrombus se tinha formado nem em cima, nem em baixo do instrumento; desparafusou-se-o, e a arteria estava normalmente distendida, os contornos da ferida dilacerados pelo instrumento, arroxeados, e bastante suppurados. Assim como todo este methodo de tratamento tinha se mostrado sem resultado á cura do aneurysma; tirei o meu instrumento depois de estar elle applicado 5 dias completos. A arteria no lugar em que tinha sido apprehendida pelo instrumento estava d'uma côr cinzenta; tive então um máo presentimento do resultado ulterior, que era de esperar, que a arteria gangrenasse; todavia como os contornos da ferida estavam fortamente inflamados, esperava que, não pôdia em todo o caso a tunica interna estar normal no lugar comprimido, si se desse a thrombose secundaria da arteria, thrombose por arterite. Parece-me entretanto, que a corrente nas grandes arterias é muito forte e muito rapida para permittir isto. Na noite de 13 a 14 d'Abril a 1 hora, 16 horas depois que foi retirado o instrumento, appareceu uma hemorragia no ponto em que elle tinha sido applicado. Estava tudo preparado para isso; a enfermeira comprimiu immediata-

mente, e depois o Dr. Czerny ligou a extremidade central d'arteria na ferida, a peripherica não sangrava. Na manhã seguinte (14 d'Abril) vi o doente e achei-o febril e de face apanhada. Estando a arteria amollecida em toda a vizinhança do logar comprimido, era de receiar ainda uma hemorragia consecutiva á ligadura, e por isso julguei dever empregar um meio por mim ha pouco tempo proposto, a combinação da ligadura com a acutorsão. Não me extendo sobre os motivos d'esta pratica, porque d'isto já tratei em outra parte (Chirurgische Briefe, pag. 157). Descobri a arteria na extensão de cerca de 1 e 1/2 pollegada, liguei-a abaixo da parte que tinha sido comprimida, excisei esta ultima, despeguei um pouco a arteria de sua bainha, fiz com uma pinça uma torsão completa do eixo da extremidade superior e da inferior, e fixei assim ambas as extremidades por meio d'uma longa agulha d'acupressura, que foi retirada depois de 48 horas. Sobre o resultado d'esta manipulação voltaremos quando tratarmos da autopsia.

A 16 d'Abril appareceram ao doente violentos calefrios. O aneurysma estava mais molle, mais diffuso, e a pelle em alguns logares da espessura do papel e de côr muito trigueira. Presumi que se dava uma suppuração do aneurysma; a proposta com instancia para ser permittida a operação foi ainda então sem resultado. O doente morreo em 22 d'Abril da pyohemia.

A autopsia confirmou a respeito do aneurysma o meu diagnostico; achou-se, no grande sacco cheio de coagulos molles, um sacco mais pequeno, o aneurysma d'origem espontanea. Não tinha havido suppuração de coagulo. A veia saphena que passava sobre o aneurysma estava cheia de pus; thrombus dissolvendo-se em pus na veia femoral, principalmente no ponto em que o instrumento tinha sido collocado em torno da arteria, e rupturas ao longo. As extremidades arteriaes que tinham sido ligadas e torcidas, tinham se tornado gangrenosas em toda a extensão em que foram destacadas; ambas as extremidades estão cheias de thrombus não pouco solidos, côr de ferrugem, do comprimento de 4 a cinco centimetros.

A cerca do processo por mim proposto e que aqui pela primeira vez empreguei para conseguir a obturação das arterias por meio da clausura instrumental temporaria, ha a observar o seguinte:

O instrumento para a clausura provisoria obrou perfeitamente, mas entretanto não espe-

rava que fosse necessario deixal o applicado tanto tempo, e ainda menos sobretudo que elle não conseguisse produzir um thrombus em 5 dias; obra como uma ligadura, sem separar as tunicas intimas, e este caso offerece ainda uma prova de que a interceptação da circulação não provoca a formação de coagulo, senão com extraordinaria lentidão e muito tarde, pelo menos nas arterias.

Todavia parece fóra de duvida que a pressão exercida ao mesmo tempo pelo instrumento sobre a veia, favoreceu, pelo menos a thrombose d'esta, e a inflammação purulenta perivenosa concorreu de certo tempo bem para isso e principalmente para a fusão purulenta do thrombus. A tunica intima do pedaço d'arteria excisada estava inteiramente lisa, somente n'um ponto d'uma côr um pouco rôxa, com uma abertura fina como nm cabello; não havia uma eschara limitada na parte da arteria que tinha jazido entre o instrumento.

Ainda que a clausura instrumental da arteria tinha feito neste caso uma impressão tão pouco favoravel, não se deve por isso sem mais abandonar o methodo, pelo contrario deduz-se somente que o instrumento não deve jazer applicado por tanto tempo, como n'este caso, e que será vantajoso fazel-o mais pequeno para que não provoque uma irritação tão extensa e não exerça pressão alguma sobre as veias.

Experimentei ainda um insuccesso com a acutorsão depois da ligadura. Segundo as investigações de Kocher a extremidade arterial torcida e fixada com a agulha, ainda quando esta seja retirada e retida na posição á que foi levada pela torção, pela secreção da ferida que se coagula a formação do thrombus é ahí diminuta.

N'este nosso caso nenhuma coagulação do segregado da ferida formou-se em torno da extremidade da arteria torcida, somente pus, provavelmente porque a nova ferida estava em muito intimo contacto com a ferida já fortemente suppurante. A consequencia d'isto foi que a arteria destorceu-se depois que a agulha foi retirada.

Para poder executar esta torção de ambas as extremidades arteriaes, era preciso isolal-as em certa extensão de suas bainhas. Em consequencia d'este isolamento e da torsão appareceu a gangrena da porção da arteria, caso que a priori era de presumir, mas que não se podia prever com segurança.

Assim eu não julgo ainda este methodo in li-

mine sem um valor aproveitavel; as condições n'este caso eram inteiramente desfavoraveis.

A principio considerava todos os esforços com o fim de substituir a ligadura por outros meios como mais ou menos sem importancia e resultados de meros desejos d'innovações; porém depois que no lazareto da guerra conheci o grande perigo das hemorragias consecutivas ás ligaduras, penso de modo inteiramente diverso. Tanto com a clausura arterial como com a torsão na continuidade mais ensaios deviam ser feitos sobre animaes. Com o mais novo constrictor arterial do Dr. A. Fleet Speir de New-York (*Medical Record*, n. 123, New-York, 1 Abril 1871, referido na *Wiener Medizinischen Wochenschrift* n. 29, 1871.) devem tambem fazer-se experiencias mais extensas. A cerca das mais provas de novo retomadas sobre a torsão arterial simples e amputações vos referirei mais tarde.

Aneurysma espontaneo da poplitêa. Flexão, compressor, compressão digital, injeccão d'er-gotina sem resultado. Ligadura d'arteria femoral no canal do musculo grande adductor. Hemorrhagia consecutiva. Ligadura da femoral ao nivel do musculo sartorio. Cura. Ignaz Goldechnidt, de 36 annos d'idade, jornaleiro, recebido em 23 de Maio de 1870, sentio em Setembro de 1869 como uma dilaceração na barriga da perna direita; as dores eram, ora mais, ora menos fortes, e ás vezes desapareciam de todo. Antes de 15 dias diz o doente ter observado o tumor na curva da perna direita, e alguns dias mais tarde não pode mais estender a perna, e o andar era cada vez mais penosos. Aneurysma d'arteria poplitêa direita do tamanho d'um punho de homem; todos os symptomas typicos.

A 25 de Maio foram levadas a perna e o quadril á mais forte flexão possivel e assim fixadas. O páciente só pode supportar isto poucas horas. Resultado nullo.

A 28 de Maio foi applicado o compressor que ficou até 10 de Junho com mais ou menos interrupção; o páciente é muito desageitado e impaciente; o compressor torna-se insupportavel por causa da dôr em toda a coxa; e a perna incha.

A 11 de Junho compressão digital durante 9 horas. De 12 a 16 de Junho é applicado de novo o compressor.

O resultado da compressão d'arteria continuada por estes 18 dias foi que a principio o tumor tornou-se mais lento e mais pequeno, mas depois conservou-se no mesmo estado.

A 17 e 19 de Junho injeccões de solução

d'ergotina segundo o preceito de Langenbeck, em muitos lugares, na proximidade immediata do sacco aneurysmatico. As dores occasionadas são insignificantes, mas nos dias seguintes a pelle torna-se vermelha e os arredores do aneurysma edematosos e dolorosos.

Estes symptomas desapparecem com a applicação d'uma bexiga de gelo. Todo o processo não teve sobre o aneurysma mesmo influencia alguma.

A 22 de Julho a arteria femoral direita é duplamente ligada no canal do grande adductor, e cortada entre as duas ligaduras. A pulsação no aneurysma cessa immediatamente, e o tumor torna-se mais pequeno nos dias seguintes, em alguns pontos mais molle, e em outros mais duro; a inclinação da coxa diminúe constantemente. A ferida com melhores granulações segrega pouco.

A 15 de Julho (23 dias depois da ligadura, os fios não tinham ainda cahido) houve uma grande hemorragia pela pequena ferida já quasi cicatrisada; o sangue corria visivelmente de cima, da extremidade central, e suspende-se logo com a compressão d'arteria femoral sobre o ramo horisontal do pubis. A compressão foi continuada por algum tempo; e depois applicado um apparelho de Theden. A 15 de Julho pela manhã ainda hemorragia atravez do apparelho; affrouxando-se o apparelho vê-se que a hemorragia vem sem duvida da extremidade superior; ligadura d'arteria femoral no musculo sartorio. A hemorragia cessou.

Não acho designado no diario do doente quando cahiram os fios da ligadura depois da primeira operação; a segunda ferida da ligadura cicatrisou rapidamente; o fio cahiu a 20 d'Agosto (35 dias depois da ligadura; a 6 de Setembro a ferida estava cicatrisada.

Este caso está mencionado em minhas «Cartas cirurgicas, pag. 151, por causa da hemorragia consecutiva.

O aneurysma diminuiu cada vez mais, e a posição de flexão do femur corrigio-se sensivelmente. A extensão com um pezo de 10 libras prestou bons serviços.

Quando o doente a 19 de Setembro de 1870 teve alta por seu pedido, a perna podia passivamente distender-se bastante, mas habitualmente conserva-se um pouco dobrado. O tumor então bastante pequeno na curva da perna pulsava ainda, e realmente com bastante força.

O doente escreveu-me em resposta a intimações que pedi sobre seu estado, em 30 de Junho de 1871: « Na curva da perna direita

não existe mais pulsação apreciavel; a junta do joelho não está de todo bôa, mas já se estende mais do que quando deixei o hospital. A flexão do joelho é possível n'um gráo moderado. Não tenho dór alguma, mas o pé está ainda muito fraco e me é impossivel ainda andar sem bengala. No mais o estado geral não deixa nada a desejar. »

Dr. Pacifico Pereira.

O CHLORAL NO PARTO

Ad mulierem dixit:— « Multi-
plicando » multiplicabo dolores
tuos, et conceptus tuos; cum
dolore paries filios... »

Genesis—c. 3, v. 16.

Divinum est opus sedare do-
lorem

Hippocrates—Aphorismos.

Toutes les tromperies et
toutes les iniquités des fem-
mes sont effacées par les dou-
leurs de l'enfantement.

Arentino.

Dizia *Saint-Beuve* que o amor de dois seres n'este mundo não é as mais das vezes senão o privilegio de causarem um ao outro as mais violentas dôres. Creio que *Saint-Beuve* tinha razão, se referindo-se á mulher fallava das dôres do parto; e enquanto ao homem das dôres osteocopas e congeneres, consequencias de um amor impuro.

A espirituosa actriz *Sophia Arnould* dizia a uma joven que se lhe queixava de haver sido o seu primeiro parto muito doloroso—que as dôres do parto eram para as mulheres os remorsos da volupia.

O que é certo é que o creador ordenou que a mulher parisse com dores, e que o homem comesse o pão com o suor do seu rosto; que crescesse e que se multiplicasse. É este o preceito que elle cumpre mais gostosamente; o crescimento faz-se *malgré lui*; o segundo preceito evita cumpril-o e procura illudil-o quanto póde; e a mulher, contra quem *Beaumarchais* exclamava:

—*Femme! femme! creature faible et déce-
vant!.... nul animal créé ne peut manquer à
son instinct; le tien ut-il donc de tromper?*

A mulher tem procurado enganar o Creador, evitando as dôres do parto; e sendo o chloral um medicamento que extingue a dór, não é para admirar que elle fosse empregado para suavisar a saída do producto da concepção.

Devo estudar a applicação do chloral no puerperio sob tres pontos de vista, que se ins-