

do dedo. O desbridamento augmentado para fóra deu sahida a grande quantidade de pus misturado a escarros gangrenosos de cheiro infecto. O exame histologico mostrou que eram escaras laminosas extensas, destacadas da superficie mesma do pulmão. Foi fixado no espaço intercostal um tubo de caoutchouc solido e resistente, e as lavagens foram recommçadas regularmente. Durante o curativo accessos de tosse penosas, e fatigantes, mas a melhora foi gradual e sensivel, e em fim de Maio o doente entrou em convalescença.

No anno seguinte, completamente restabelecido recommçou seu curso na Faculdade de Medicina.

Respiração pulmonar do feto no utero. —

Pelo professor Eduard Hofmann em Innsbruck. (Vjhrshr. f. ger. Med. N. F. XXII, 1. p. 59; 2 p. 240. 1875.)

Tem se observado casos de creanças que indubitavelmente nasceram mortas, nas quaes se acharam os pulmões contendo ar. A respiração de ar dentro do utero dá-se pela interrupção precoce da respiração placentar, quando os orificios de inspiração do feto se achem em contacto do ar. Em quasi todos estes casos se fez o parto com grandes operações obstetricias, e d'ahi concluiu-se que só por estas grandes operações o ar externo pôde penetrar no utero.

O valor ou a importancia forense do exame do pulmão não foi portanto modificado por este facto, porque a respiração pulmonar intra-uterina ficava assim excluida dos partos clandestinos. Recentemente, porém, foram communicados por Breisky, Hecker e Muller factos que mostram que ainda em casos de intervenção, mesmo depois de operações sem importancia, ás vezes somente por exames repetidos com o dedo, com metade da mão, reposição do cordão umbilical, o ar pode entrar no utero, e torna-se possivel a respiração pulmonar do feto. Hofmann refere um caso por elle observado:

•Uma primipara deu á luz, morta, uma creança na qual cerca de 6 horas antes os batimentos do coração se percebiam claramente. Simultaneamente com a creança foi expellido liquido aminotico com mau cheiro e uma grande quantidade de gazes, produzindo um ruido de gargarejo.

•O utero apresentava-se irregularmente contrahido, e parecia n'um ponto molle e formando um lobulo saliente. Na creança a disseccção

mostrava além de líquidos extravasados entre as membranas cerebraes, mucó viscoso contendo meconium nas cavidades da bocca, do pharynge, larynge e trachéa. Os bordos anteriores de ambos os pulmões estavam d'um vermelho claro, cobertos de ecchymoses sub-pleuraes, e o parenchyma continha ar. As partes posteriores e lateraes dos pulmões eram duras e solidas, em estado de atelectasia, as anteriores como um coxim de ar. Os pulmões nadavam sobre agua, crepitavam pela incisão, e davam sahida a uma espuma sanguinolenta.»

Não se podia attribuir isto a gazes de putrefacção, porque o cadaver não apresentava vestigio algum de decomposição, e não tendo sido feita tentativa alguma para reanimal-o, não foi d'este modo produzida a entrada do ar no pulmão. Somente por aspiração, depois da ruptura do sacco amniotico, podiam, tanto o liquido amniotico como o ar, ter entrado na trachéa da creança. Muito frequentemente se acha um máu cheiro do liquido amniotico, mas estando este completamente isolado do ar até a ruptura do sacco, não se póde crer que se desenvolvessem n'elle gazes de decomposição, e que estes fossem aspirados pela creança.

Somente do exterior podia o ar ter penetrado no utero e nos pulmões da creança, mas é impossível ter sido o toque do dedo a causa unica da entrada de tal quantidade de gazes. Hofmann acha, segundo os trabalhos de Hegar e Schatz, a explicação da penetração do ar no utero, no facto de tornar-se a pressão interna do utero abaixo da pressão atmosphérica que actúa sobre as paredes do abdomen, sendo assim aspirado o ar. Esta differença de pressão é muito favorecida n'estes casos pelas mudanças de posição da parturiente, pela inercia das paredes abdominaes e do utero, em consequencia de esgotamento geral por um parto muito prolongado, pela contracção irregular, com saliencias lobulosas do utero, e torna-se bem possivel a cada exame com o dedo.

Hofmann acredita que nos partos clandestinos podem dar-se as condições para a respiração pulmonar intra-uterina, tanto pelo abaxamento da pressão intra-abdominal aquem da pressão atmosphérica (por mudança de posição da parturiente), por diminuição ou cessação da potencia contractil do utero e das paredes abdominaes (por dilacção do parto, esgotamento), como pela existencia simulta-

nea d'uma occlusão insufficiente do collo do utero. O que foi feito no caso communicado pelo toque digital, pôde ser produzido n'um parto clandestino demorado, quer pelas manipulações dos cumplices, quer porque a parte do proprio fêto, introduzindo-se até o collo do utero impida sua occlusão.

Segundo Hofmann não é impossivel que em circumstancias aliás favoraveis se dê espontaneamente uma insufficiencia da occlusão physiologica do collo do utero, de sorte que o medico legista nos casos de parto demorado, em que acha os pulmões contendo ar, deve indagar se não eram possiveis alli as condições para a respiração pulmonar intra-uterina.

Hofmann observou um segundo caso de respiração pulmonar intra-uterina n'uma primipara, na qual o fêto nasceu morto depois de ruptura precôce da bolsa das aguas e versão espontanea n'uma apresentação do tronco. A' sahida da cabeça acompanharam uma grande porção de gases fetidos e com o delivramento sahiram igualmente produzindo um ruído de gargarejo.

Depois da sahida da placenta percebia-se o utero irregularmente contrahido. O vertice do lobulo medio direito do pulmão do fêto estava vermelho claro, uniformemente cheio de ar, e o bordo inferior do lobulo inferior tambem de um vermelho claro; o pulmão esquerdo não continha ar e estava rico de sangue. O estomago e o duodenum continham ar. Era um caso de asphyxia do fêto por movimentos respiratorios precoces, com aspiração do liquido amniotico e do ar que penetrou no pulmão. (Baer. *Schmidt's Jahrbuch*, n. 5, 1876.)

VARIÉDADE

À MEMORIA DE L. TRAUBE

A 11 de Abril do corrente anno falleceu em Berlim o professor L. Traube, deixando um vacuo que difficilmente será preenchido.