

medicos da marinha franceza em relação ás suas possessões nos paizes quentes.

S. L.

## APONTAMENTOS SOBRE UM CASO DE HEMATURIA CHYLOSA DOS PAIZES QUENTES

Pelo Dr. Bueno Mamoré

Trata-se de uma mestiça de 14 annos (da casa do Sr. R. A. da Costa, residente á estrada de S. João, n'esta cidade), de temperamento lymphatico e constituição regular.

*Historia progressa.*—Na 1ª infancia foi accomettida de sarampo, e mais tarde de leucorrhéa, de que se restabeleceu completamente. Depois sobrevieram-lhe accessos de bronchite asthmatica, que, com tudo, não se teem reproduzido ha mais de quatorze mezes.

Em Setembro de 1874 começaram a notar que as suas urinas tinham cor opalina. Imediatamente foi chamado um facultativo para medical-a.

O ferro (perchlorureto), a quina, o tannino e outros tonicos e adstringentes foram infructiferamente empregados.

Tres mezes depois d'estes esforços baldados, passaram á medicina empirica, e lhe fizeram tomar uma especie de xarope que denominam *mel de tanque*, e que presumo ter em sua composição ferro, não sei sob que forma. Diz-se que com este medicamento tornaram-se as urinas quasi da cor normal em Fevereiro de 1875. No seguinte mez (Abril) as primeiras regras appareceram, e foi isto acolhido como prenuncio de que as urinas não se tornariam mais leitosas. Estas melhoras, coitudo, foram transitorias; e no mez seguinte reapareceu a *chyluria*. De novo a medicação empirica foi invocada, mas então seu prestigio se tinha desvanecido, e foi impropicia.

Em 12 de Abril d'este anno (1876) tive ensejo de ver esta interessante doente, e as informações que a respeito da sua moléstia colhi são as que ali ficam, accrescendo tão somente que—*nunca lhe*

*observaram urinas sanguinolentas antes ou depois da alteração existente.*

*Estado actual.*—(12 de Abril)—Osapparelhosp digestivo, circulatorio, respiratorio e o da innervação nada revelam de anormal em suas funcções.

A paciente de nada se queixa. Anda, trabalha, folga e nutre-se como se nada tivesse. Suas urinas apresentam-se com aspecto lactescente, isto é, *somente as que são emittidas durante a noite.*

As que são lançadas durante o dia teem a côr ordinaria. O ether faz separar dellas uma pequena camada de gordura, que se vê distinctamente n'um provete.

O papel pãquete molhado nellas, depois de secco, deixa perceber que está impregnado de gordura.

O papel de *tournesol* torna-se avermelhado após sua embebição nas mesmas urinas.

O sedimento é variavel, e em certos dias não se deixa perceber.

A quantidade da urina evacuada durante a noite oscilla entre 500 e 800 grammas. Sua decomposição é prompta quando a doente não está em tratamento. Esta apresenta um ligeiro estado de anemia.

*Observação ulterior.*—Julho 7—Desde a ultima visita até hoje nada tem tomado. Lembrei-lhe o uso da *barba de paca* (planta indigena, da familia das rosaceas), sob forma de apozema. Desta nossa planta trata Chernoviz na ultima edição do seu formulario.

27—Não lhe aproveitou este medicamento senão nos primeiros dias em que as urinas tornaram-se menos carregadas.

Julho 28—Indiquei-lhe as pilulas de ergotina e ferro (form. do Dr. Castro.)

Agosto 2—A urina tem exactamente a côr de *caldo de canna*, mas a facilidade de decompor-se persiste.

8—A urina está mais clara, e com cheiro putrido menos accentuado.

9—Nota-se-lhe que a côr está mais carregada.

11—A côr da urina lançada esta noite está mais limpida e é quasi normal. Não tem sedimento.

14—Tornou-se de novo leitosa a urina da noite, e o mau cheiro tambem reapareceu.

18—Como a doente apresenta alguns ganglios cervicaes engor-

gitados, receitei-lhe xarope de iodureto de ferro de Blancard, e uma pomada fundente.

Poucas melhoras nas urinas, apesar das pilulas de ergotina e ferro.

20—Foram-lhe suspensos os medicamentos nos ultimos dias por occasião das regras, que lhe appareceram.

28—Os mesmos medicamentos continuám.

As urinas apresentam sempre as mesmas alternativas. A alimentação é de boa qualidade e succulenta. Todavia tem-se-lhe feito algumas restricções dieteticas, como de carnes excitantes etc.

Setembro 3—As urinas conservam-se ha mais de cinco dias com a côr de caldo de canna, e com algum sedimento.

O estado anemico se acha quasi dissipado e os ganglios cervicaes muito menos engorgitados.

Continúa em tratamento.

*Estudo anatomo-pathologico.*—Remettida uma certa quantidade desta urina para a Bahia, foi ahi estudada no campo do microscopio pelos Srs. Drs. Silva Lima, Almeida Couto e Monteiro de Carvalho, acompanhados de alguns alumnos da Faculdade. Após os processos preliminares, e uma rigorosa observação, que foi por vezes repetida, eis o seu resultado:

—Globulos de sangue deformados.

Leucocytyos retrahidos e granuloses.

Muitos globulos de gordura.

Alguns grupos de cristaes de acido urico.

Grande quantidade de cristaes de triplo phosphato ammoniaco-magnesiano.

Alguns cristaes de oxalato de cal.

Quantidade prodigiosa de bacteries e vibrões.

Cadaveres de *filaria* (provisoriamente denominada *Wuchereri* pelo Sr. Dr. Silva Lima) em estado de integridade, transparentes, de contornos bem definidos, mas de aspectó finamente granuloso.<sup>1</sup>

Finalmente células epitheliaes deformadas.

Nada foi encontrado que se assimilhasse aos moldes dos tubulos uriniferos.

<sup>1</sup> Estas granulações foram attribuidas ao acido salicylico com o qual foi conservada a primeira remessa de urina.

A' vista, pois, destas pesquisas, em que deposito toda a confiança, o meu diagnostico de *hematuria gordurosa* não podia, e nem pode soffrer a minima contestação.

O que está problematico, e de certo o que mais interessa a quem soffre, é a cura desta affecção, que tem caprichosamente zombado de todos os meios empregados ha perto de dous annos.

Beleni, do Pará; Setembro 6—1876.

---

## CIRURGIA

---

### ABCESSO DO RIM OCCASIONADO POR UM CALCULO RETIDO NO CÔMEÇO DO URETER

Pelo Dr. J. L. Paterson

Em Janeiro do presente anno tive de tratar uma preta, creoula, que me fez a seguinte narração dos seus padecimentos.

Ha sete annos, depois de ter estado curvada por muito tempo, occupada em ralar milho, foi subitamente atacada de uma dôr aguda na região lombar direita, estendendo-se por todo o lado correspondente do abdomen, acompanhada de febre e de vomitos.

Depois de oito dias, e de activo tratamento—sanguesugas, linimentos, purgantes e narcoticos—cessou a dôr, deixando, todavia, um peso e uma sensibilidade, que nunca mais desapareceram inteiramente.

Desde então renovaram-se, com mais ou menos longos intervallos, e varia intensidade, aquelles mesmos symptomas, acompanhados de febre e de vomitos.

Estes intervallos de immuniidade entre os ataques foram-se encurtando gradualmente, com particularidade nos ultimos dous annos, e na mesma proporção augmentaram o peso permanente e o incommodo no flanco direito; e observou-se que quando ella se occupava em qualquer trabalho em posição erecta, descansava, sempre que podia, o pé direito sobre um banco.