

criar-se enfermaria especial para puerperas, nem sobre a localidade mais appropriada para estabelecê-la.

A nova edificação fica entalada entre um predio particular e a enfermaria de Santa Clara, que perde duas janelas das unicas quatro que tinha, e todas do mesmo lado!

Nem luz nem ar para metade das pobres enfermas, que já allí sentiam a insufficiencia de uma outra cousa.

Accresce ainda, infelizmente, que a nova enfermaria fica na immediata visinhança das pessimas latrinas que servem a todo o compartimento do edificio destinado ás salas de mulheres!

E' de receiar que a clinica obstetricia especial novamente creada não seja mais feliz allí de que foi na sala onde o anno passado iniciou os seus trabalhos; e que afinal se chegue á convicção de nada se ter adiantado em vantagens reaes ao serviço clinico cirurgico do Hospital, que d'antes comprehendia tambem a pratica eventual da obstetricia.

15 de Março.

S. L.

CIRURGIA

ESPINHA DE PEIXE NO ESOPHAGO; EXPULSÃO DO CORPO
EXTRANHO CRAVADO EM UMA ESCARA GANGRE-
NOSA

Pelo Dr. J. F. da Silva Lima.

O seguinte caso por interessante e curioso val a pena de ser registrado.

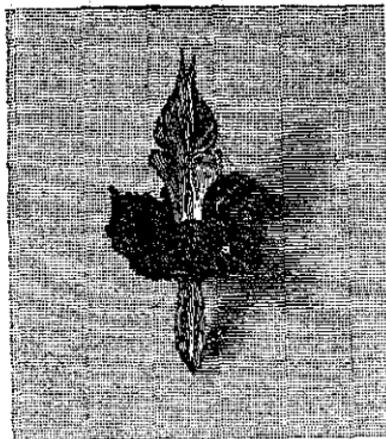
Uma preta creoula, escrava, de 22 annos, robusta,

cosinheira, sujeita a frequentes crises hystericas, enguliu, em 7 de Abril de 1876, uma espinha de peixe (vulgarmente chamado *vermelho*) que lhe ficou embaraçada no esophago. Este accidente foi attribuido a ella rir-se com suas companheiras emquanto comia; foi durante uma risada que a espinha lhe escapou, e foram vãos todos os seus esforços para a fazer subir ou descer. Occultou o facto a seus senhores e tentou desembaraçar-se da espinha engulindo infructifera-mente grandes tragos d'agua, e diversas substancias solidas, taes como pão, banana, farinha secca, etc., expedientes que em vez de allivio lhe causaram dôres violentas, suffocação e engulhos. Consultou um pharmaceutico, o qual, depois de algumas tentativas, affirmou ter extrahido uma parte da espinha que, entretanto, não foi vista pela doente.

Augmentando os soffrimentos queixou-se a seus senhores, que me chamaram para a ver em 10 de Abril, tres dias depois do accidente. Accusava ella uma dôr permanente ao nivel da extremidade superior do sternõ. Examinando a garganta nada pude perceber até onde a vista alcançava; nem o dedo introduzido no pharynge me poude esclarecer sobre a exacta séde do corpo extranho, a qual evidentemente era o esophago.

Julguei imprudente explorar este canal, ou tentar mechanicamente deslocar a espinha com risco de a encravar mais, e limitei-me a aconselhar bebidas emmollientes e o repouso, na expectativa de algum esforço eliminatorio da natureza. Os unicos alimentos que a custo e com dôres podiam passar ao estomago eram caldos, sôpa, leite e mingaus.

A doente pareceu ir melhorando gradualmente, e no fim de mais uma semana chegou a pensar que o corpo extranho teria descido para o estomago, quando se começou a perceber que o seu halito era fetido, facto que ella fôra a primeira a notar.



Em 22 de Abril pela manhã sobrevieram dôres de cabeça, calefrios e febre intensa; ás 7 da noite vomitos violentos e repetidós, que cessaram com a expulsão de uma espinha transfixando obliquamente uma escara gangrenosa, como a representa a figura aqui annexa (tamanho natural).

Durante a noite e nos dias seguintes teve abundantes vomitos de sangue, os quaes foram gradualmente diminuindo sob o uso de pequenos goles de uma solução fraca de perchlorureto de ferro, de sinapismos no peito e nas costas, agua fria bebida lentamente etc.

A alimentação constou de liquidos por alguns dias, e a deglutição foi-se tornando cada vez menos dolorosa, até que ao cabo de quinze dias depois da expulsão da espinha a doente dizia-se restabelecida.

No principio de Agosto enguliu outra espinha, e sentiu-a no esophago até á noite seguinte, em que julgou que ella cahira no estomago; a dôr era no mesmo sitio da primeira, e foi acompanhada de vomitos que duraram até o dia seguinte. No dia 1 de Setembro, tendo jantado peixe (alimento de sua predilecção) vomitou á noite tudo quanto havia ingerido, de mistura com sangue rutilante. Estes vomitos sanguinolentos continuaram mais ou menos abundantes até o dia 4, em que fui de novo chamado a visital-a. Havia então impossibilidade de engulir até a propria saliva; dôr intensa correspondendo adiante á fossa supra-sternal, e atraz á terceira vertebra dorsal; esta dôr augmentava com as tentativas de deglutição, com os movimentos respiratorios, com o fallar, e com a elevação da cabeça; o exame das fauces nada revelou de anormal; halito muito fetido, gangrenoso; a doente falla em voz baixa e pausada,

e caminha lentamente para não augmentar a dôr: nenhum symptoma pulmonar ou cardiaco; não toma alimento algum desde o dia 1 de Setembro, nem bebe, nem dorme.

Prescrevi: clysteres alimentares, e pequenas doses, repetidas a miudo, como ella podesse engulir, de uma poção composta de 1,00 grammas de hydrato de chloral, 2,00 de chlorato de potassa e 60,00 d'agua. Pouco chegou a tomar d'esta porção, pela difficuldade de a fazer passar do pharynge. A' noite houve uma hemorragia que foi avaliada em 1 chicara; dormiu 5 horas consecutivas.

No dia 5 estava muito melhor e podia engulir caldo e leite.

No dia 8 já engulia com mais facilidade, mas ainda sentia dôr na passagem dos alimentos pelo esophago; expelliu ainda algum sangue com um coelho negro, achatado em forma de membrana, espesso, consistente, de bordos franjados, irregulares, de pouco mais de 1 pollegada no maior diametro; tinha cheiro putrido, e uma das faces mostrava uma côr menos escura do que a outra.

Desde então foram diminuindo todos os incommodos progressivamente, e no principio de Outubro a doente reputava-se curada; e até agora (10 de Março) não accusa soffrimento algum que tenha relação com os accidentes motivados pelas duas espinhas.

A vinheta que acompanha esta pequena observação é devida ao lapis de um distincto alumno da nossa Faculdade, e hoje nosso collega, o Sr. Dr. Custodio Rodrigues de Vasconcellos, habilissimo desenhista, que do natural copiou fielmente a peça pathologica a meu pedido, e exactamente com as dimensões do original: agradeço-lhe tão prestimoso serviço.

A espinha, como se vê, dá apparencias de uma penna de aço; occupa a base do craneo do peixe, e creio que corresponde ao sphenoide dos mammiferos; a parte

que representa os bicos da penna é a anterior, e a haste dirige-se para a columna vertebral, segundo pude colher de um ligeiro exame que fiz na cabeça de um peixe da mesma especie.

Quanto á doente, embora estejam por agora terminados os incommodos motivados pela espinha, não a julgo ao abrigo de futuras consequencias da lesão material, occasionada pelo corpo estranho; a perda de substancia deve ter sido em extensão pelo menos duas vezes maior do que representa a escara secca; e a cicatriz que ficou não deixará, provavelmente, de trazer, mais cedo ou mais tarde, um aperto organico do esophago.

O prognostico remoto não pode, portanto, ser favoravel.

THERAPEUTICA -

ESTUDOS SOBRE AS PROPRIEDADES THERAPEUTICAS DA SALICINA E DO ACIDO SALICYLICO NA EUROPA

Pelo Dr. Bueno Mamoré

(Vid. *Gazeta* de Janeiro 1877)

Em quanto na Inglaterra e na Allemanha os dous agentes em questão teem suscitado um certo grau de interesse e de voga, em França, ao contrario, começam agora a restringir-lhes o circulo de suas applicações.

Quando em nosso precedente artigo apresentamos a salicina especialmente como um precioso medicamento na affecção — rheumatismal aguda, baseando nossa proposição n'um certo numero de observações clinicas publicadas em fins do anno passado, só tivemos em mira attrahir a attenção dos praticos para a multiplicação das experiencias que conduzem a um resultado affirmativo ou negativo dos factos primitivamente allegados.