

Desculpe-nos o illustre helminthologista, a quem ha muito respeitamos e admiramos; e não nos leve a mal estas palavras que não significam nem uma queixa nem uma censura, se não, e unicamente a expressão de um sentimento de justiça para com um amigo cuja modestia nos vedaria pronuncial-as se fôra vivo; uma homenagem, finalmente, á honrada memoria do creador da helminthologia brasileira, e de um dos mais diligentes collaboradores que tem tido a *Gazeta Medica da Bahia*.

S. L.

OBSTETRICIA -

PRENHEZ EXTRA-UTÉRINA; ULCERAÇÃO DA PAREDE ABDOMINAL; GASTROTOMIA; EXTRACÇÃO DOS RESTOS DO FETO; CURA.

Pelo Dr. Agnello Leite.

Maria Felippa da Conceição, de 22 annos de idade, parda, magra, anemica, de temperamento lymphatico, estatura regular, roceira, é casada e reside no lugarejo denominado—*Capella*, 3 a 4 leguas distante d'esta cidade.

Tem um filho com 2 annos: o parto foi laborioso, e durante o *estado puerperal* soffreu diversos incomodos, entre os quaes lembra e menciona com certa especialidade uma violenta inflammação dos órgãos genitaeis externos.

Soffrendo habitualmente de cephalalgia, Maria Felippa tem regras pouco abundantes.

Em Maio do anno passado pouco mais ou menos apresentou todos os signaes de gravidez: cessação da menstruação, nauseas, vomitos, augmento de volume

do ventre. Notava a doente que o ventre offercia um grande desenvolvimento, que o feto occupava a zona umbilical, um pouco para o flanco direito, que seus movimentos erão muito activos, que algumas vezes, causavão-lhe dores, e que pela apalpação facil lhe era distinguir perfeitamente a extremidade cephalica.

Na tarde, porem, do dia 24 de Dezembro, depois de haver percorrido a pé uma legua, distancia que vae de sua residencia á de um visinho, para ouvir missa, em uma hora, pouco mais ou menos, de viagem, sentiu nauseas, apparecerão-lhe vomitos, calefrios, dôr aguda sobre a região direita do hypogastrio, e na fossa iliaca do mesmo lado, movimentos muito activos do feto: e algumas gottas de sangue sahirão pela vagina.

A dôr, que a principio era aguda e continua, algumas horas depois tornou-se intermittente e menos viva, o que permittiu-lhe, embora, com bastante difficuldade, voltar á casa.

Durante alguns dias, mais ou menos intensamente, reapparcerão as dôres, mas a doente conservou-se de pé, e occupou-se com os trabalhos domesticos. As mamas intumescerão, tornarão-se sensiveis, dolorosas; a secreção do leite estabeleceu-se e durou algum tempo. Mais tarde as dôres subirão de ponto, e prostrarão-na no leito.

Referiu a doente que depois do dia 24 de Dezembro nunca mais percebeu os movimentos do feto; pelo contrario ao deitar-se sobre o lado direito ou esquerdo sentia deslocar-se um corpo solido dentro de um liquido. A's gottas de sangue que sahião pela vagina, succedeu o corrimento de um liquido amarello, viscoso, fetido e mais tarde purulento. Sensivelmente diminuia o volume do ventre, e o feto circumscrevendo-se á região umbilical, tornava-se mais saliente.

N'este estado conservou-se a doente por algumas semanas; mais tarde, porem, sentiu pelo ventre um calor insolito, a pelle sobre o feto tornou-se mais sen-

sível, e abaixo do umbigo, sobre a linha media, formaram-se dous pequenos tumores; um pouco mais abaixo destes um terceiro appareceu; inflammaram-se, ulceraram-se e derão sahida diariamente, em grande quantidade, a um liquido purulento e excessivamente fetido: cessou logo o corrimento que se fazia pela vagina.

Estas aberturas, a principio muito pequenas, foram lentamente se dilatando, e por ellas eliminarão-se diversos ossos e restos do feto.

Cicatrisadas, um novo tumor desenvolveu-se sobre o proprio umbigo, inflammou-se, ulcerou-se, formando uma larga abertura, pela qual, tentando sahir um dos ossos da cabeça (um parietal), obturou-a em quasi toda sua totalidade.

Assim encravado o osso, desde os fins de Janeiro d'este anno, enfraquecidas as forças da doente por uma abundante suppuração, resolveu a familia procurar os soccorros da medicina.

De facto, no dia 1º do corrente, a convite do marido, demos principio ao tratamento da doente, cujo estado era o seguinte: magrem adiantada, anemia profunda, prostração, inapetencia, cephalalgia e febre.

Examinando o abdomen, encontramos, na região umbilical, uma abertura circular, de bordos duros e irregulares, situada sobre o proprio umbigo, e tendo 4 1/2 a 5 centímetros nos seus dous diametros—vertical e horizontal. A area desta abertura achava-se occupada em quasi sua totalidade por um osso da cabeça (um parietal), restando apenas uma pequena abertura na parte esquerda e superior da mesma, pela qual corria com abundancia um liquido escuro e excessivamente fetido.

Abaixo do umbigo, sobre o hypogastrio, na linha media—2 cicatrizes.

Ventre deprimido, tornando muito saliente a zona umbilical, onde a pressão desafiava a dôr, produzia crepitação e facilitava a sahida do liquido de que já fallamos.

Explorando a abertura com um estillete, reconhecemos a presença de outros ossos. Procuramos por meio de tracções extrahir o osso (parietal), mas como encontrassemos alguma resistencia, e a doente experimentasse dôres agudas, resolvemos esperar alguns dias mais, procurando melhorar-lhe o estado geral, reanimar-lhe as forças abatidas com o uso do vinho de quinium, e desinfectar a ferida com applicação de injecções phenicadas.

No dia 4 novas tentativas forão feitas; e como fosse absolutamente impossivel extrahir o osso, pela pequena capacidade da abertura existente, ás 10 horas da manhã, chloroformisada a paciente, praticamos, auxiliado pelo nosso distincto collega e amigo Dr. Luiz José de Lemos Gonzaga e pelo habil pharmaceutico João Agripino de Figueiredo, sobre a linha media, em direcção ás duas cicatrizes, uma incisão na parede abdominal, tendo já centimentros de extensão.

Muito pequena foi a quantidade de sangue derramado. Afastados os bordos da incisão, facil nos foi, por meio de pinças, extrahir os ossos que existião em um kysto, no meio de um liquido escuro e fetido.

Explorando com o dedo notamos que a parede inferior do kysto era constituida por uma membrana resistente, aspera, e vimol-a avermelhada.

Feitas diversas injecções com uma solução de acido phenico no interior do kysto, unida a parte superior da incisão por um ponto de sutura, inferiormente forão os bordos apenas aproximados por meio de tiras agglutimativas, para que os liquidos tivessem facil sahida. Coberta a ferida com fios, que erão de quando em vez molhados na solução phenicada, applicamos uma atadura circular para contel-os.

Além de diversos fragmentos, extrahimos 31 ossos, que reconhecemos ser o occipital, os 2 parietaes, o frontal, 1 omoplata, 1 femur, 1 radiús, 1 cubitus, os 2 pero-

neos, 1 illiaco, 1 clavicula, 4 costellas, 7 vertebras e 6 meta-carpianos.

Acabada a operação, teve a doente vomitos biliosos, que promptamente cederão a um pouco de café!

Durante o resto do dia e á noite o seu estado foi o melhor possível; desapparecendo as dôres que antes sentia sobre o ventre

Dia 5.—Sentiu dôres pele ventre e sobre a ferida; pulso regular; suppuração abundante e fetida.

Dia 9 —Terminou o uso do vinho de quinium, e foi-lhe prescripto, para combater o estado de anemia, o vinho de quina ferruginoso.

Dia 15.—Pouca suppuração; botões carnosos; cicatrização em alguns pontos; ventre regular; ausencia completa das dôres; estado geral lisongeiro.

Dia 17.—Por ter-se acabado a injeccão phenicada foi-lhe prescripta a seguinte:

R. Acido phenico.....	4 grammas.
Alcool	10 grammas.
Agua distillada.....	500 grammas.
Tinctura de iodo.....	2 grammas.

Diss. e mist.

Dia 22.—Ferida cicatrizada em mais de metade; a doente levantou-se, anda e tem muito appetite.

Dia 29.—Retirou-se perfeitamente restabelecida.

Sem as luzes da educação, sem os recursos da fortuna, coagida pelo sentimento do pudor, Maria Felippa conservou-se durante seis mezes sem empregar os meios apropriados ao grave incommodo que soffria.

Somente depois de ter infructiferamente explorado alguns dos recursos, com que a ignorancia, a superstição e o charlatanismo costumão illaquear a boa fé dos doentes; receiando vêr em breve, esgotadas as forças, extinguir-se-lhe a vida, dominada pelo poderoso instincto de conservação, decidiu-se afinal a procurar o medico.

Reflectindo-se sobre o caso, duas importantes ques-

tões apresentão-se ao nosso espirito: A qual das variedades admittidas pelos parteiros pertence o caso em questão? Em que ponto dos órgãos genitaeos internos se desenvolveria o feto?

Reconhecendo a importancia destas questões e as difficuldades que as cercão, limitamo-nos a chamar a attenção de nossos leitores para alguns symptomas, que não induzem a acreditar que este caso pertence á variedade—*abdominal*. O feto desde o principio occupou sempre a zona umbelical; estava collocado superficialmente; tinha os movimentos muito activos, dolorosos á doente; pela apalpação facil era distinguir-lhe a extremidade cephalica: grande era o volume que apresentava o ventre.

São estes os caracteres distinctivos da variedade *abdominal*, admittidos por Cazeaux, Chailly Honoré, Saboia.

O facto de pela vagina haver o corrimento de um liquido identico ao que mais tarde sahiu pela abertura do kysto, nos leva a suppor a existencia de alguma communicação entre este e o utero.

Em menos de 30 dias cicatrisou a ferida e a doente restabeleceu-se.

Com a publicação destas linhas offerecemos á apreciação dos profissionaes este caso, que, embora não seja uma novidade na sciencia, todavia não é muito commum.

Penedo—31 de Julho de 1877.