

caes, um hygienista notavel: *leur splendide soleil n'eclairc que des epidemies et des funèrailles.* »

.....

Prestam ao paiz relevante serviço aquelles que estudam os assumptos da hygiene publica, tão descurada entre nós; só por isso seria digno de louvor o autor do interessante trabalho que aqui apresentamos, se não selhe sobrelevasse ainda o mérito, pelo talento e criterio com que desempenhou sua difficil commissão.

P.

REVISTA DA IMPRENSA MEDICA

MEDICINA

Tratamento do aneurysma da aorta.—A *Revue Mensuelle de Médecine et de Chirurgie* enceta o numero de Agosto de 1878 com um artigo do Dr. Julius Dreschfeld, Professor de anatomia pathologica em Omens College (Manchester) sobre esse ainda tão aventurezo commettimento medico. São base do trabalho 6 observações em que o autor recorre, quer ao emprego do iodureto de potassio, quer á galvano-punctura, com o auxilio simultaneo da posição horizontal e, quando possivel, de rigorosa dieta.

No 1º caso é um jardineiro de 38 annos de idade, sobrio, insuspeito de syphilis, o qual, 8 semanas antes de entrar para o hospital, notara ao lado direito do peito um tumor, que seis semanas depois tornou-se muito doloroso. Exame: Tumor pulsativo, como uma pequena laranja, entre o segundo e o terceiro espaço intercostal. Duplo ruido de percussão, nenhum sopro. Coração normal.

Prescreveo-se 75 centigrammas de iodureto de potassio 3 vezes por dia. Peorando o doente, empregou-se a electro-punctura, 21 dias depois de sua admissão ao hospital. Poz-se em contacto com as agulhas o polo negativo da pilha de Weiss, e o polo positivo com uma esponja applicada á pelle do lado esquerdo do peito.

Forão gradualmente empregados 3 a 15 elementos. Terminou a operação quando o doente accusou dores na clavicula direita.

Dous dias depois, estava o tumor muito mais solido e as pulsações muito menos intensas. Duas vezes repetio-se a operação com excellentes resultados. Passava-se isto em Novembro de 1872. O doente deixou o hospital, reassumio o seu officio e de nada se queixou até Março de 1876. Sobrevindo-lhe, então bronchite e dyspnea e havendo occasião de examinal-o, poudese ver que o tumor continuava solido e não pulsava.

Alguns dias, depois, porem, o doente morreo subitamente. Pela autopsia verificou-se que o aneurysma, bastante grande, estava cheio de uma substancia analoga a tecido fibroso embryonario, excepto na parte posterior em que as tunicas erão muito delgadas.

O Dr. Dreschfeld observa que, se o doente, á sua ultima molestia, tivesse entrado para o hospital e assim gosado de algum repouso ou se menos penosos fossem os seus trabalhos, chegaria talvez a completar-se o processo de coagulação.

2º caso—Mulher de 33 annos de idade, casada, lavadeira. Entrou para o hospital em 19 de Janeiro de 1874. Havia 6 semanas tossia muito, tinha dyspnéa, sentia dores na espadua direita e no braço correspondente. Principiara a notar 3 mezes antes um tumor ao lado direito do peito. Exame: grande tumor pulsativo entre o 2º e o 3º espaço intercostal direito; duplo ruido de percussão; nenhum sopro; coração normal; catarrho bronchico duplo; pulso pequeno e duro, igual nos dois lados (100 pulsações). Prescreveo-se 15 decigrammas de iodureto de potassio 3 vezes por dia, e posição horizontal. O resultado immediato foi a diminuição notavel do pulso, que baixou a 75, e melhoria dos symptomas: desaparecerão as dores nevralgicas quasi completamente. O tumor diminuiu de volume e suas pulsações tornarão-se muito menos distinctas. A melhoria continuou até 11 de Fevereiro; mas de repente recommçou a tosse, declarou-se exaltação febril e a auscultação demonstrou forte ruido de attrito acima do coração e pneumonia catarrhal. A doente morreo a 20 de Setembro. Autopsia—Pericardite recente; pneumonia do lobulo inferior do pulmão esquerdo. Tunicas do aneurysma espessadas por um coagulo de mais de um centimetro de espessura, recentemente formado.

A melhoria anterior da doente, ao tempo em que se formava esse coagulo, prova sufficientemente a efficacia do tratamento iodico.

Quanto à fatal pericardite, complicada de pneumonia, foi, na opinião do autor, devida a um resfriamento intercurrente.

A 3ª observação é relativa a uma mulher de 44 annos e começa a 16 de Julho de 1877. No fim de Abril, a doente, sã até então, começou a sentir dores nevralgicas e a tossir; notara, trez mezès antes, um tumor no peito. Ao exame, apresenta este as dimensões de uma pequena maçã. Está situado entre o 2º e o 3º espaço intercostal direito. Bate fortemente. Ha ruido systolicó distincto. Todos os outros orgãos estão sãos.

Iodureto de potassio; posição horizontal e dieta severa.

14 de Julho.—As pulsações erão menos pronunciadas.

A doente achava-se muito agitada.

17 de Julho—As pulsações tornão a se accentuar. O autor recorre à galvano-punctura. Introduce duas agulhas no sacco, uma em relação com o polo positivo, outra, com o polo negativo de uma pilha de Weiss, de 50 elementos. Augmentou gradualmente o numero de elementos, desde 3 até 22. Durou a operação 1 hora e 30 minutos.

A doente accusa alguma dor no ponto de introdução das agulhas. —Injecção de morphina—As pulsações tornarão-se sensivelmente menos fortes.

23 de Julho—O tumor estava menor; as pulsações continuavão.

7 de Agosto—Outra applicação de galvano-punctura; pouca dor.

25 de Setembro—Achou-se o tumor duro, a pulsação apenas sensível; 3ª applicação da galvano-punctura.

3 de Outubro—Melhoria progressiva; pulsação apenas perceptivel.

A doente deixou o hospital e reassumio as suas occupações.

O autor examinou-a a 12 de Março deste anno. O tumor está duro; não ha pulsações nem ruido algum.

4º Caso—Homem de 37 annos de idade; servio no exercito 19 annos. Sempre gosou saude. Um anno antes de sua entrada no hospital obteve baixa por apresentar um pequeno tumor no peito, ao lado esquerdo. Desdè então, dores na espadua esquerda e no braço correspondente. Anemia e languidez.

10 de Outubro de 1877—Exame—Grande massa oval, com pulsações, á esquerda do thorax; seu diametro transversal é de 11, 5 centímetros, o diametro vertical de 9. Adiante e á esquerda faz saliencia de 4 centímetros. A pelle do bordo inferior é fina, vermelha

e luzidia. Pulsações muito pronunciadas. O tumor é muito molle, quasi liquido. A' percursão, som obscuro, confundindo-se com o da região cardíaca e attingindo até quasi á clavicula esquerda. A' auscultação, dons fortes ruidos de percussão e forte ruido systólico á direita. Pulso radial esquerdo menor do que o direito. Pupilla esquerda contrahida.

Parecia imminente a ruptura do sacco.—Prescripção—Iodureto de potassio, posição horizontal, pequenas doses de morphina e gelo sobre o tumor. O aneurysma augmentou-se e pareceo mais doloroso.

17 de Outubro—Galvano-punctura. Implantarão-se no aneurysma, ao lado esquerdo, em que a pelle era mais espessa, duas agulhas em communicação com o polo positivo; applicou-se o polo negativo, terminado por uma esponja, á pelle vizinha ao aneurysma. Durante 2 horas, applicação gradual de 5 a 29 elementos.

20 de Outubro—O doente está melhor. O tumor está menor e mais duro, excepto na parte inferior.

20 de Novembro—O doente tem soffrido muito. O tumor amolleceo; nova applicação de galvano-punctura: 4 agulhas, com 23 elementos, durante 3 e meia horas.

21 de Novembro—Melhoria. Maior dureza do tumor—8 de Dezembro—O doente emmagrece. O tumor se augmenta. Nova applicação de 4 agulhas, com 22 elementos, durante 4 horas.

9 de Dezembro—Melhoria local sensivel; estado geral máo.

26 de Dezembro—O aneurysma cresce e causa muito soffrimento.—Diametro transverso, 14, 5 centimetros; diametro vertical, 11 centimetros. Galvano-punctura; 38 elementos durante 4 e meira horas.

28 de Dezembro—Desde a ultima galvano-punctura, pequenas hemorrhagias, sustadas pelo gèlo e pelo perchlorureto de ferro.

A 6 de Janeiro o doente morreo.

5º Caso—Jornaleiro de 37 annos de idade. Apresenta-se para exame a 14 de Abril de 1874. Soffre de palpitações ha dois annos; tosse recente. Exame—Tumor globuloso, pulsativo, na região mammaria, estendendo-se verticalmente do bordo superior da terceira costella esquerda ao bordo superior da quinta do mesmo lado, e horizontalmente, do sterno a 2, 5 centimetros além do mammilllo. Este occupa quasi exatamente o centro do tumor. Dupla pulsação. Tremor muito apreciavel, synchronico á systole cardíaca.

A' percussão, som obscuro.

A' auscultação, dous fortes ruidos de sopro, tornando indistinctos os ruidos do coração; forte fremito systolico e murmurio systolico nas carotidas; Arterias radiaes cheias e vibrantes. Além disso o tumor augmentava com a systole cardiaca e diminuia com a diastole; o que, junto á sua posição anormal e á situação normal do coração, levou o Dr. Dreschfeld a diagnosticar um aneurysma do ventriculo esquerdo.

Dous mezes depois sahe o doente do hospital no mesmo estado. Aos 4 de março de 1875 apresenta-se de novo, soffrendo de bronchite.

Aos 12 morreo subitamente.

A' autopsia vio-se que se tratava de um aneurysma da aorta, logo acima das valvulas, circumscripto no pericardio e cobrindo a superficie anterior do coração, menos a ponta.

Estes dous casos, diz o Dr. Dreschfeld, achavão-se em condições inteiramente desfavoraveis; o ultimo, pela sua situação anormal e pelas constantes pulsações, que impedião qualquer tendencia á coagulação; o precedente, pelo estado adiantado em que se apresentou.

A 6ª e a ultima observação é de um aneurysma da crossa da aorta, em uma mulher de 38 annos de idade, solteira, examinada aos 20 de Outubro de 1875 e que, trez mezes antes, começara a ser accommettida de tosse e accessos de dyspnéa.

Era cyanotica; e as veias do braço esquerdo e do lado esquerdo do thorax estavam turgidas. Havia tambem edema do braço esquerdo e da espadua.—Parte superior do sterno levemente abahulada. Som obscuro ahi e na parte esquerda adjacente. Pulsação só apreciavel á mão. Ruidos de percussão distinctos. Respiração mais fraca á esquerda do que á direita. Dyspnéa inspiratoria.

Tratamento—Iodureto de potassio em alta dose—A dyspnea impossibilita a posição horizontal.

Melhoria gradual. Dyspnéa pouco intensa. Extincção do edema. Diminuição do som obscuro e dos ruidos de percussão, apenas apreciaveis á mão.

Até Outubro de 1877 a doente passava bem; queixava-se apenas de, em dias nevocentos, soffrer de dyspnéa e pouca tosse.

O Dr. Dreschfeld tem ainda em tratamento dois doentes, que apre-

sentão paralytia da corda vocal esquerda e aos quaes administra iodureto de potassio em alta dose e presereve a posição horizontal.

Nada pode dizer ainda sobre o resultado destes casos.

Recommenda encetar sempre a cura do aneurysma pelo tratamento ultimamente indicado; e, não sendo este satisfactorio, recorrer logo à galvano-punctura, que, se adiada, não será mais do que um palliativo.

J. da S.

BIBLIOGRAPHIA

ARTIGOS SOBRE A FACULDADE MEDICINA DO RIO DE JANEIRO, PELO DR. JOÃO MARTINS TEIXEIRA—1º VOL. IN 8º DE 44 PAGS. RIO DE JANEIRO—1878.

O presente opusculo é extrahido pelo autor, distincto lente substituto da Faculdade da côrte, de sua memoria historica sobre os acontecimentos mais notaveis de 1876. O summario é o seguinte:

A Faculdade de Medicina da côrte—O edificio da Faculdade—Os exames de preparatorios—Commissões scientificas nos paizes estrangeiros—Exames escolares e seu processo—A festa do grão e os pharmaceuticos—Estado da pharmacia no paiz—A reforma da Faculdade—O conselheiro Jobim director e o conselheiro Jobim senador.

As questões supra mencionadas são tratadas com a imparcialidade de quem comprehendeu a honrosa missão que lhe foi confiada pelo art. 197 dos Estatutos que regem as Faculdades.

Mais talvez do que se julga geralmente está o ensino medico reclamando reformas que o colloquem a par de outros paizes mais adiantados: mais talvez do que se julga é tempo de entrar n'essa senda do progresso scientifico que assignalla a nossa epocha.

Despresadaõ ou accéitas as ideas do illustrado professor pelo poder competente, não devem menos gratidão ao autor os seus collegas do professorado, os membros da classe medica e essa mocidade cheia de fé e de esperanza no futuro que cursa as escolas medicas do paiz.

Já no anno anterior escrevemos n'esta *Gazeta* uma serie d'artigos sobre as reformas de que carece o ensino medico em nossas Faculdades, e aguardamos occasião oportuna para voltar ao assumpto, porque é necessario clamar e clamar repetidas vezes.