

O DR. DE-SIMONI diz que na sua pratica já por vezes teve occasião de observar casos analogos de morte repentina em doentes restabelecidos de hydropesias e que em alguns casos não os podera explicar senão por um desequilibrio na economia, ou por uma metastasis do liquido absorvido e levado pelos órgãos interiores; mais essenciaes á vida, ou por alguma embolia.

O SR. DR. CHOMET inclina-se a suppor que a morte poderia ter sido devida a acutisação, ou maior desenvolvimento da antiga molestia hepatica ainda não extinguida inteiramente, e existente em estado latente.

O SR. DR. BUSTAMANTE SA' diz que elle nada pode suppor disso, porque o doente não deu signaes de soffrimento algum na occasião da morte; e por não ser propria das inflammações internas uma exacerbação tão rapida; e tão forte para produsir uma morte tão instantanea.

O SR. DR. SABOIA refere outro caso de ascite occorrido na sua provincia (Ceará) em 1861, caso em que tambem elle praticou a injeccão iodada na cavidade peritoneal em um individuo de 30 ou 40 annos de idade, no qual parecia haverem a affecção e os soffrimentos de figado, e alem delles a ascite, e a edemacia das extremidades inferiores, assim como a bulha de folle e a anemia. O Sr. Dr. Saboia diz ter praticado nesse caso a injeccão iodada assistindo a esta operação os Srs. Drs. Lage e Paula Pessoa, ligando depois o ventre com uma simples atadura circular, e administrando ao enfermo uma bebida diuretica. A injeccão não foi seguida de grandes soffrimentos e o doente pareceu melhorar; porém 15 dias depois apresentava de novo algum liquido no ventre. Tudo isso foi depois desaparecendo, e depois de um mez, quando elle communicante se ausentara da provincia, deixara o homem gordo e em bom estado de saude.

Tendo chegado a hora levantou-se a sessão.

Da Iridesis.

Vou senhores, occupar a vossa attenção por alguns momentos sobre uma molestia, e os meios que empreguei para remedial-a.

M. de setenta e quatro annos e meio de idade, de temperamento sanguineo e constituição forte, tendo deixado de ser regulada aos cincoenta e cinco annos, tinha a cabeça quasi despida de cabellos.

Os unicos padecimentos, de que se queixava, erão frequentes tonturas, e vertigens em cujos momentos ella perdia o conhecimento cahindo por terra, se não fosse soccorrida.

As palpebras conjunctivas, corneas e camaras anteriores, achavão-se normaes, as iris apresentavão em sua metade inferior, movimentos oscillatorios.

Contrahião-se e dilatavão-se physiologicamente.

Por detraz das iris, de cada lado existia catarata dura.

Os movimentos oscillatorios das iris, nos fizeram diagnosticar luxação das cataratas.

Pelo emprego da atropina as iris dilatarão-se, e então vimos uma figura semelhante á lua em quarto minguante, cujo crescente luminoso collocado na parte inferior, era substituido por um espaço negro por onde passavão os raios luminosos, permittindo a doente reconhecer os objectos.

A parte escura da lua representava a catarata, e o disco do planeta a circumferencia da iris.

A catarata se achava luxada para cima, e para fóra, e suspensa no humor vitreo o qual conservava sua densidade normal.

Neste estado de cousas nós achando contraindicas as operações da catarata quer por abaixamento, quer por extracção, por causa dos frequentes ataques a que era sujeita a doente, resolvemos praticar a iridesis deste modo:

Deitada a doente (no dia 5 do corrente) confiamos as palpebras ao Sr. Dr. Pereira de Abreu recommendando-lhe, que as compremisse sempre de encontro a arcada orbitaria, evitando fazer a menor pressão sobre o globo ocular, porque aliás, esvaseado o humor aquoso, a pressão faria com que a catarata, abandonando o seu lugar, viesse cahir na camara anterior; o que nos forçaria a uma extracção.

Confiei o fio para a ligadura ao Sr. Dr. Bustamante Sá, e fixando o globo ocular por meio da pinça, tomei a faca lanceolar de Graefe, e com ella fiz na cornea a um millimetro da sclerotica uma incisão de quatro millimetros, retirando promptamente a faca.

Introduzi a pinça curva (na qual já se achava o nó para a ligadura) até a um millimetro de distancia do esphincter, e abrindo-a preendi a iris que foi tirada pela abertura, e immediatamente ligada com uma simples laçada: servindo-me de fio para ligadura um retroz de

seda branco, cujas pontas forão afastadas por meio de duas pinças para apertar o nó.

A doente vio os objectos logo depois de operada.

Appliquei sobre os olhos encerado inglez, e fios, que forão mantidos por meio de uma atadura frouxamente enrolada.

Quarenta e oito horas depois levantei o apparelho, e cortei a parte ligada da iris.

Não houve inflamação, e a doente vio objectos os mais pequenos.

Actualmente acha-se curada.

Eu creio, senhores, ser esta a primeira vez, que no Rio de Janeiro se pratica tal operação.

Duas forão as vezes, que vi na Europa praticar esta operação, uma pelo professor Arlt em uma moça de 22 annos que apresentava os crystalinos cataratados no centro tendo a circumferencia transparente (catarata estratificada) e outra pelo proprio Creetchett inventor desta operação em um doente, que apresentava um albugo central sem adherencia da iris. O terceiro caso em que se emprega ainda esta operação é na luxação do crystalino, e o quarto emfim nos staphilomas pelucidos.

Não empreguei a pinça de Waldau, porque julguei que o seu emprego é necessario sómente em falta de bons ajudantes.

A modificação introduzida neste processo operatorio por Sneller diffulta antes a simplicidade do manual operatorio de Creetchett.

Devo confessar, senhores academicos, que o bom successo desta operação foi devido á destreza, e aos conhecimentos profissionaes dos illustres medicos, que me derão a honra de seu adjutorio cordial e franco.

De facto, senhores, com tão bons ajudantes o operador está sempre certo do resultado, que deve colher, pois que elle nesse caso é sempre a parte secundaria.

DR. GAMA LOBO.

Lida á Academia Imperial de Medicina, na sessão de 13 de Junho de 1864.

DR. DE-SIMONI.

Secretario geral.

Algumas considerações sobre o emprego da tinctura de iodo deluida, em uma ascite consecutiva á affecção do fígado.

Tendo-se-me offerecido occasião de injectar a tinctura de iodo na cavidade peritoneal, vou á expôr

Academia a historia do doente e o resultado da operação.

Felizardo, Africano, de 26 annos de idade, de emperamento sanguineo, constituição enfraquecida, entrou para o hospital da Mizericordia em 18 de abril do corrente anno. — Commemorativos —

O doente teve, ha tres annos, uma pleuresia, de que se curou. Ha um anno que começou a experimentar cansaço, quando andava, e uma dôr pouco consideravel na região hepatica. Esses symptomas e outros que devião se apresentar, (que não forão relatados pelo doente) autorisavão ao collega encarregado do ratamento a fazer o diagnostico de — hepatite. — Submettido á medicações adequadas, a molestia foi cedendo de sorte, que em 30 dias tinha desaparecido. Passados dous mezes, symptomas identicos, e um derramamento bilioso colorando de amarello a pelle e as conjunctivas se manifestarão. N'essa occasião o doente foi visto e examinado pelo muito illustrado professor o Sr. conselheiro Valladão, que concordando na existencia de uma hepatite, lembrou alguns meios que forão immediatamente applicados. Essas prescripções e outras que se seguirão não derão o resultado esperado, e a molestia se mostrou refractaria á acção dos medicamentos. No fim de seis mezes notou-se que o peritoneo continha alguma serozidade além da normal, que augmentando de dia em dia e zombando dos medicamentos empregados, reclamou a paracentese. Cinco dias depois a reproducção da ascite tinha lugar, achando-se o doente muito fatigado sem poder deitar-se, e nova punção foi praticada, que trouxe, como na primeira vez, um allivio de pouca duração, por quanto a serosidade do peritoneo continuou a ser secretada abundantemente. As punções com intervallos maiores e menores, sendo o mais longo de douze dias, forão-se succedendo até o numero de 8 ou 9. N'estas circumstancias convencido de que a morte seria a consequencia inevitavel, eu aconselhei, e tomei a responsabilidade moral da injectão iodada. No dia 19 do mesmo mez em presença de alguns cirurgiões e medicos do hospital da Mizericordia, e de diversos alumnos da escola de Medicina, procedi á operação. Feita a paracentese no meio da linha tirada da espinha iliaca antero-superior esquerda ao umbigo, e tendo dado sahida a 12 libras de serosidade citrina, fiz a injectão de uma onça de tinctura alcoolica de iodo, dissolvida por meio do iodureto de potassio em 8 onças de agua distillada, que foi demorada no interior do peritoneo por espaço