

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 hydropsias 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 orgãos 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 acutisacão, 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 sofrimento algum na occasião da morte; e por não ser propria das inflammações internas uma exacerbacão tão rapida; e tão forte para produsir uma morte tão instantanea.

O SR. DR. SABOIA refere outro caso de ascite ocorrido na sua provicia (Ceará) em 1861, caso em que tambem elle praticou a injecção iodada na cavidade peritoneal em um individuo de 30 ou 40 annos de idade, no qual parecia haverem a affecção e os sofrimentos do figado, e alem delles a ascite, e a edemacia das extremidades inferiores, assim como a bulha da folle e a anemia. O Sr. Dr. Saboia diz ter praticado nesse caso a injecção 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 injecção não foi seguida de grandes sofrimentos 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 comunicante se ausentara da provicia, deixara o homem gordo e em bom estado de saude.

Tendo chegado a hora levantou-se a sessão.

Da Iridesis.

Vou senhores, ocupar 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 cincuenta 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 socorrida.

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 detrás das iris, de cada lado existia catarata dura.

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

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

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

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 contraindicadas 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 arca 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 milímetros, 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 prendi a iris que foi tirada pela abertura, e imediatamente ligada com uma simples laçada: servindo-me de fio para ligadura um retroz de

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

A doente viu 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 viu 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 alburgo 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 pelúcidos.

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

A modificação introduzida neste processo operatorio por Snelleu difficulta antes a simplicidade do manual operatorio de Creetchett.

Devo confessar, senhores academicos, que o bom sucesso 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 tintura de iodo deluida, em uma ascite consecutiva á affecção do figado.

Tendo-se-me oferecido occasião de injectar a tintura 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 dor pouco consideravel na região hepatica. Esses symptomas e outros que devião se apresentar, (que não forão relatados pelo doente) autorisavão ao collega encarregado do tratamento a fazer o diagnostico de — hepatite. — Submettido á medicações adequadas, a molestia foi cedendo de sorte, que em 30 dias tinha desapparecido. Passados dous meses, symptomas identicos, e um derramamento bilioso colorando de amarelo 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 imediatamente applicados. Essas prescripções e outras que se seguirão não derão o resultado esperado, e a molestia se mostrou refractaria á accão dos medicamentos. No sim de seis meses notou-se que o peritoneo continha alguma serosidade além da normal, que augmentando de dia em dia e zombando dos medicamentos empregados, reclamou a paracentese. Cinco dias depois a reprodução da ascite tinha lugar, achando-se o doente muito fatigado sem poder deitarse, 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 sucedendo até o numero de 8 ou 9. N'estas circunstancias convencido de que a morte seria a consequencia inevitável, eu aconselhei, e tomei a responsabilidade moral da injecção iodada. No dia 19 do mesmo mes em presença de alguns cirurgões e medicos do hospital da Mizericordia, e de diversos alumnos da escola de Medicina, procedi á operação. Feita a parecentese no meio da linha tirada da espinha iliaca antero-superior esquerda ao umbigo, e tendo dado saída a 12 libras de serosidade citrina, fiz a injecção de uma onça de tintura 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