

de 4 á 8 linhas. A sua importancia pathologica fica desconhecida.

7. *Spiroptera hominis*.—Debaixo deste nome descreveu Rudolphi um entozoario que elle julgava que habitasse a bexiga. Hoje sabe-se que a mulher que o apresentava era uma embusteira que introduzia tripas e ovos de peixe na uretra.

A decepção e o engano tem contribuído muito para o contingente dos entozoarios humanos.

Não tratarei aqui de vermes que podem entrar casualmente nas vias trinaras, ou por fistulas dos intestinos, ou introduzidos pela urethra, tenias, ascaridas, oxyuros etc.

8. *Distomum haematobium*.—Deixei para falar deste verme por ultimo por ser aquelle que aqui mais nos interessa.

O *Distomum haematobium* que n'África coincide com uma molestia tão similhante á nossa hematuria, é um trematoide.

Os trematoides, são geralmente, vermes da figura de uma pevide, similhantes a um elo desatado de uma tenia. Mas elles facilmente se distinguem das tenias por possuirem aparelhos com que se agarram, e tambem um tubo intestinal que falta áquellas. A sua evolução faz-se ou directamente, ou por mudança de geração; não por germinação e sim por criação de germens dentro das amas.

Os vermes da hematuria no Brazil são nematoides.

Os nematoides são todos de figura cylindrica, e á sua evolução e directa; as suas metamorphoses são simples e os embryões tem desde o principio maior similhaça com o animal perfeito.

Com quanto a historia natural dos Distomos seja do mais attractivo interesse, levar-me-hia muito longe entrar aqui em particularidades que tambem não nos offereriam analogias para o estudo de vermes de uma ordem diversa.

Senão de mais interesse, certamente de mais immediata vantagem será a comparação dos symptomas produzidos pelo *Distomum haematobium* com os da nossa hematuria no Brazil.

O *Distomum haematobium*, no seu perfeito estado de evolução vive no tronco e ramos da veia cava, na veia renal, veias do omento, e redes venosas do recto e bexiga. Vive de sangue, de que se encontra repleto o seu tubo intestinal. Habitador do homem e do macaco (*Cercopithecus fuliginosus*) no Egypto e no cabo de Boa Esperança, elle encontra-se ahí com espantosa frequencia. (3) No Egypto affecta princi-

(3) Por engano eu disse na parte deste artigo publicado no n.º 77 da Gazeta que Griesinger os tinha achado em 363 autopsias 177 vezes em lugar de 117.

palmente as tribus indigenas, fellahs e coptas, mas tambem os nubios, e raras vezes os negros.

Imagina-se facilmente como estes vermes devem embaraçar a circulação do sangue nas veias, mas os mais importantes phenomenos são os que se apresentam nas vias urinarias, sobretudo na bexiga e nos ureteres.

CIRURGIA.

MAÇADURA.

Pelo Dr. Chernoviz.

(Continuação da pagina 66.)

Depois de descrever a maçadura da articulação do pé, do joelho e da espadoa, seria inutil fazer descripção da maçadura das outras articulações. Em todas a operação compõe-se de quatro tempos: fricções leves, fricções fortes, malaxação, e movimentos da articulação. Portanto, poucas palavras acrescentarei aos preceitos que se devem seguir na maçadura dos dedos e da anca.

Maçadura dos dedos.—Asuncções e as fricções energicas praticam-se sobre os dedos da mão e do pé, não com a mão inteira, mas sómente com a polpa dos dedos que opéra sobre todas as faces, invariavelmente de baixo para cima e de diante para traz, seguindo a circulação venosa e lymphatica.

A malaxação obtem-se beliscando as phalanges com a polpa dos pollegares que se oppõe á do indice e do dedo medio. Pode-se, entretanto, malaxar com mão inteira a totalidade do dedo.

O quarto tempo do processo tem grande importancia na maçadura das phalanges. Sobretudo pela repetição dos movimentos é que se chega a restituir aos dedos a integridade de suas funcções.

A terceira phalange será dobrada sobre a segunda, esta sobre a primeira, e esta sobre o osso metacarpo correspondente. Dar-se-ha á flexão toda a amplitude normal, e voltar-se-ha pouco a pouco á extensão. Obtida esta, operar-se-hão alguns movimentos lateraes, e depois far-se-ha uma leve torsão ao redor do eixo longitudinal. Esta manobra, facil nos dedos da mão, é quasi impossivel nos dedos do pé, que, aliás, não tem senão movimentos mui limitados. Mas no pé, como na mão, podem-se fazer movimentos inteiros, isto é, agarram-se todos os dedos, dobram-se, estendem-se, approximam-se uns dos outros, apartam-se; emfim amassam-se as faces dorsal e plantar ou palmar do orgão, sempre com o fim de abrandar os movimentos e excitar as funcções. Mas a acção do operador não será limitada aos dedos. Deve praticar a maçadura por cima e por baixo das articulações doentes; até ás regiões muscula-

res que se fazem mover, afim de excitar a contractilidade das fibras, estimular a sua nutrição, e restabelecer a integridade das funcções.

O que precede applica-se igualmente aos dedos da mão, ao punho, ao ante-braço; pelo que torna-se escusado repetir a descripção das manobras.

Maçadura da anca.—A articulação da anca deve ser submettida ás mesmas manobras. Insistir-se-ha nas malaxações, por causa da espessura das massas musculares. Os movimentos merecem grande attenção, por causa de sua importancia, das suas variedades e extensão.

Eis-aqui como se deve proceder. Suponhamos que se trata da coxa esquerda.

Deitado o doente n'uma cama, dois ajudantes tornam immoveis os lados da bacia, é põem-se em relaxação os musculos da região crural posterior. Para obter a flexão da coxa sobre a bacia, o operador, livre de suas mãos, dobra primeiro a coxa esquerda, agarra depois vigorosamente o joelho, pondo a mão esquerda na curva da perna. Além d'isso sua mão direita toma bem apoio ao nivel das espinhas iliacas anteriores.

Então, com a mão esquerda, esforça-se por applicar a coxa sobre o ventre, n'uma flexão completa. Se se experimenta resistencia, repete-se a manobra, e procede-se gradualmente; emprega-se logo a força de ambos os braços. Será preciso, pois, deixar os lados do paciente, para collocar-se em frente d'elle. O membro direito será desviado da linha media, cahindo a perna por fóra da esquerda; o operador pondo a mão esquerda na curva da perna, e a direita no terço inferior da face posterior da coxa, empurra para diante de si até obter o contacto da coxa com o ventre. Póde-se ainda, para manobrar mais facilmente, pôr a perna sobre a espada esquerda, e empurrar ao mesmo tempo com a espada e com ambas as mãos. A força desenvolvida pelo operador é muito consideravel, e por isso mesmo, convem augmentar as precauções, e não dobrar o membro senão gradualmente. Depois, repõe-se o membro na extensão, e praticam-se os movimentos de abducção e de adducção. Esta será levada até cruzar a coxa sobre a do lado opposto; termina-se o exercicio pela rotação ou circumducção.

Esta manobra exige certa força muscular da parte do operador. Estando a bacia fixa, e a perna cahindo por fóra da cama, o operador agarra o joelho, depois a perna, emfim o peito do pé, e descreve com esta grande alavanca, representada pelo comprimento do membro inferior, movimentos de rotação semelhantes aos que se imprimem á manivella de um moinho.

O membro dirige-se alternativamente no sen-

tido da flexão, adducção, abducção; descreve uma forma conica, cujo apice se acha na articulação coxo-femoral, e cuja base circular é descripta pelo pé. Para executar convenientemente a manobra, é preciso ser auxiliado pelos ajudantes que seguram a bacia, e possuir certo vigor muscular. É verdade que o operador póde ainda collocar-se na extremidade da alavanca; pegar ao pé, e movê-lo em roda como acabei de dizer, mas este modo de proceder obriga o paciente a manter em extensão forçada o membro inferior, durante toda a operação, o que é uma causa de fadiga. Emfim, depois da rotação completa ou circumducção, póde-se ainda recorrer a sacudiduras geraes, como se se quizesse abalar instantaneamente a totalidade do membro inferior que se agarra pela extremidade. Estas sacudiduras parecem-se com os movimentos do sineiro.

Maçadura da região vertebral.—A maçadura não pratica-se sómente nas articulações; usa-se tambem nas differentes regiões musculares. A maçadura das costas emprega-se com proveito na affecção chamada *lumbago*. Convem sobretudo no lumbago produzido pela fadiga muscular, que sobrevem depois das grandes caminhadas, ou nas pessoas que são obrigadas a ficar por muito tempo na posição curvada. Eis-aqui como se procede:

Deita-se o doente de bruços atravez da cama, ou apoia-se na margem da cama, com os braços descansando na mesma cama. Untam-se as costas com azeite doce, desde as nadegas até á nuca; e entra-se immediatamente em acção.

Primeiro tempo.—Começa-se pela extremidade inferior do sacro, praticando primeiro sobre a linha media, com a polpa dos dedos, fricções leves até á nuca, porque importa que as costas sejam submettidas ás manobras em toda a sua extensão. Estas leves fricções fazem descobrir os pontos mais dolorosos, e embotam a sensibilidade.

Procede-se, depois, da mesma maneira de cada lado das vertebrae. Estas fricções executam-se sempre subindo, parallelamente ás fibras musculares e ao eixo do corpo.

Segundo tempo.—Passados dez minutos d'este exercicio, principiam as fricções energicas, ou a maçadura propriamente dita. Então, com as duas mãos, applicadas d'esta vez em todo o seu comprimento, faz-se fricções fortes desde as cristas iliacas até ás espadoas. Não sómente, n'este tempo, deve-se operar parallelamente aos musculos das costas, mas ainda é preciso praticar fricções obliquas, de baixo para cima e de dentro por fóra, para attingir a metade posterior das costellas, assim como os musculos

obliquos do abdomen, e para friccionar paralelamente ao musculo grande dorsal.

Estas são as fricções obliquas externas. Faz-se depois o exercicio inverso, isto é, partindo da região superior e externa da nadega, sobe-se por dentro aos musculos das goteiras vertebraes. São as fricções obliquas internas. Emfim, sempre no mesmo sentido, o operador faz fricções em curvas concentricas e excentricas, e termina desenhando espiraes.

As manobras indicadas devem ser energicas, afim de transmittirem ao tronco do paciente toda a força muscular do operador augmentada do peso do seu corpo. Estas manobras serão feitas com methodo, e não terão outros limites senão as forças do operador. Devem durar um quarto de hora.

Terceiro tempo.—Consistirá em comprimir, em malaxar os musculos das costas. Enpregam-se primeiro os dedos para descobrir alguns pontos dolorosos que precisam da nova maçadura, e passa-se rapidamente ás compressões com as mãos inteiras. Para este fim, agarram-se entre os dedos e as eminencias thenar e hypothenar, subindo sempre do sacro ás espaldas e á nuca, todas as regiões musculares das costas, e produzem-se d'esta maneira pressões excessivamente fortes, methodicas, intermittenes.

Quarto tempo.—A operação acha-se terminada. O doente póde endireitar-se, para diante, e virar-se de lado, depois de tres quartos de hora de manobras de maçadura.

A maçadura convem tambem no lumbago occasionado pela ruptura muscular, devida esta a alguma violenta contracção ou a um movimento rapido do tronco. As fricções methodicas acalmam, com effeito, a dôr, e favorecem a resorpção do sangue. (Continúa).

RESENHA CIRURGICA.

BACIA IGUALMENTE ESTREITADA: DEMONSTRAÇÃO PELO CACULO DA INFLUÊNCIA FUNESTA QUE ELLA PODE CAUSAR NO MOMENTO DO PARTO.

Lição clinica feita pelo professor Bailly.

Apressamo-nos em levar ao conhecimento dos leitores da *Gazeta Medica* o resumo de uma lição clinica, feita pelo professor Bailly, sobre a importância pratica que resulta do diagnóstico de uma bacia igualmente estreitada. Algumas palavras sobre este vicio de conformação, não serão inúteis para a comprehensão do que vamos expor.

A bacia de uma mulher pode ser estreita em todos os seus diametros, *estreiteza absoluta*, ou em um, ou dois dos seus diametros, *estreiteza relativa*.

O vicio de conformação de estreiteza absoluta consiste em que todos diametros da bacia

sejam menores do que no estado normal, porem apresentando as mesmas relações, que offerece uma bacia bem conformada.

As bacias igualmente ou uniformemente estreitadas são designadas pelos authores francezes sob o nome de bacia viciada por estreiteza absoluta ou com perfeição das formas.

No tratado de partos do professor Negele e Greuser, estes authores dizem: Existem duas variedades de bacia igualmente pequena. As bacias da primeira variedade, que são as mais communs, assemelham-se inteiramente á bacia normal pela espessura, força e textura dos ossos; a unica differença existe no volume. Observa-se estas bacias em mulheres pequenas, medias ou grandes e bem conformadas. O aspecto exterior, a attitude, o andar, não deixam suspeitar este vicio de conformação da bacia. As mais das vezes ou quasi sempre, este vicio de conformação não é reconhecido, senão no momento do parto, em consequencia dos obstaculos que elle cauza.

Na segunda variedade que não se encontra senão raramente, e unicamente nas mulheres pequenas ou anãs, os ossos apresentam o mesmo volume, espessura e força dos ossos de uma creança.

As bacias igualmente estreitadas não são raras; ellas constituem por si mesmas, sem complicação de volume excessivo do fêto, uma causa commum de dystocia; todavia isto applica-se tambem ás bacias da primeira variedade

Quanto a seu modo de formação, resulta de um vicio de desenvolvimento original, e deve ser encarado como obra da natureza, da mesma maneira que o defeito de bacia demasiado grande, ou que uma cabeça mui grande ou mui pequena em proporção com o resto do corpo, anomalia que não é rara.

O gráo de estreiteza é variavel: todos os diametros podem achar-se reduzidos de 1, de 2 e mesmo de 3 centimetros e mais, algumas vezes, o que torna o parto extremamente difficil, e as mais das vezes impossivel, sem os socorros da arte.

A demonstração que vamos dar, servindo-nos do calculo, é assaz clara para mostrar quanto é difficil o parto n'estas circumstancias. Assim consideremos por um instante o estreito superior da bacia de uma mulher, como proximamente circular, ou quasi um circulo, pois a differença que existe em seus diametros é apenas de um a trez centimetros. Figurando o caso normal teremo como area deste circulo o producto da base pela altura, o qual será então o producto de 11 centimetros por 13 centimetros, o que dará um total de 143 centimetros quadrados como area.