

66

- Um caso de hernia inguino-scrotal estrangulada.

- Idsm, tomo III, pag. 403. - 1899

Ver livro

Um caso de hernia inguino-scrotal estrangulada - Comunicação feita á Sociedade de Medicina e Cirurgia do Rio de Janeiro e publicada na Revista da mesma, tomo III, pag. 403 - 1899 pelo Dr. Moncorvo Filho.

Um caso de hernia inguino-escrotal direita estrangulada, datando de 3 dias: vomitos fecaloideos, soluço e hypothermia periphérica.

O Snr. Moncorvo Filho, S. C. de cerca de 35 annos, de nacionalidade italiana, peixeiro, de natureza mais ou menos robusta, jamais soffreu molestia digna de nota. Apenas de longa data tem sido acommettido de atonia intestinal.

Sem motivo plausivel, nem excesso de qualquer especie, S.C. sentiu repentinamente ao nivel do baixo ventre, na região pubiana e principalmente no flanco direito, aguda e intensissima dor que se irradiava por todo o ventre.

Ao mesmo tempo que isso se operava, o doente, sentiu e observou enorme augmento do escroto, attingindo a volume superior a uma grande laranja.

Applicando então palliativos caseiros,

aconselhados pelas pessoas que o cercavam, e sentindo-se cada vez mais angustiado, sobre-vindo-lhe vomitos, resfriamento das extremidades e soluço, mandou chamar um facultativo.

Já se haviam passado cerca de 48 horas e o clinico chamado recommendou a applicação de uma pomada sobre a parede do ventre e de gelo no tumor escrotal.

Sentindo-se cada vez peor, aumentando os vomitos que não tardaram em tornar-se fe-caloideos, as dôres de mais em mais agudas, re-solveu o doente chamar-me.

Ao examinal-o, ás 4 horas da tarde, en-contrei edema da parede abdominal, peritonis-mo, e um grande tumor escrotal constituido por uma hernia estrangulada.

Diante da ameaçadora situação em que se achava o doente julguei prudente convocar a presença de outro collega.

Realmente, ás 8 horas da noite desse mesmo dia, conferenciei com o distincto colle-ga Dr. Castro Peixoto.

Concordando plenamente com a minha opinião e sendo estabelecido firmemente o diagnóstico de hernia estrangulada, mostramos á familia haver necessidade de uma intervenção operatoria, que não podia ser effectuada no local em que se achava o doente por não haver ali tem espaço nem as condições hygienicas necessarias.

Nessa contingencia tornava-se mister ser o doente recolhido a uma sala hospitalar, o que in limine rejeitou a familia, de nós impetrando ella ensaiar qualquer processo que não fosse operação sangrenta.

Mostrámos o perigo da taxis, não obstante o que pediu-nos aquella que usassemos desse recurso.

A vida do doente perigava, a hora adiantada (10 da noite) e diante da solicitação daquella e da familia, resolvemos satisfazer os e dispuzemo-nos então a agir.

Como preliminar, procedemos, com auxilio de uma seginga de jacto continuo, a uma lava-

Dois dias depois o doente levantou-se do leito, sem mais nada sentir a não ser o abatimento natural de quem soffreu tão grande abalo.

Mandei submettel-o a um tratamento tonico apropriado.

Trata-se por conseguinte de um caso miraculoso.